



STRENGTHENING TUBERCULOSIS CONTROL IN UKRAINE

Contract No. AID-GHN-I-00-09-00004

Task Order No. AID-121-TO-12-00001

Year 4 – 3st Quarterly Report

(April 1, 2016 – June 30, 2016)

Submitted to:

US Agency for International Development
Regional Mission to Ukraine, Moldova, and Belarus (USAID/Ukraine)
4 Igor Sikorsky Street
Kyiv, Ukraine 04112
Tel: (380 44) 521-5000
Fax: (380 44) 521-5245

ATTENTION: ALINA YUROVA, CONTRACTING OFFICER'S
REPRESENTATIVE

Submitted by:

Chemonics International Inc.
14-A Ihorivska str., 04655, Kyiv, Ukraine
Tel: (380 44) 425-4747
Fax: (380 44) 425-7333

June 10, 2016

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development. It was prepared by Chemonics International in partnership with Project HOPE.

The author's views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of the United States Agency for International Development or the United States Government.
--

CONTENTS

Acronyms	iii
Executive Summary	1
A. Accomplishments by Objective.....	4
Objective 1: Improve the quality and expand availability of DOTS-based TB services	4
Objective 2: Create a safer medical environment.....	17
Objective 3: Build capacity to implement PMDT programs for MDR/XDR-TB	20
Objective 4: Improve access to TB/HIV co-infection services	25
B. Budget	30
C. Schedules	31
D. Challenges	32
E. Plans for the Next Quarter.....	33
Annex A: Success Stories	
Annex B: Media Coverage	
Annex C: Detailed Implementation Schedule	

ACRONYMS

ACSM	Advocacy, communications, and social mobilization
ART	Anti-retroviral therapy
CoE	Center of excellence
DOT	Directly observed treatment
EQA	External quality assurance
GF	Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria
GFATM	Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria
GoU	Government of Ukraine
GTBI	New Jersey Medical School Global Tuberculosis Institute
HIV/AIDS	Human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome
HCW	Health care worker
IC	Infection control
IPT	Isoniazid prevention treatment
M&E	Monitoring and evaluation
MDR-TB	Multidrug-resistant tuberculosis
MoH	Ministry of Health
NGO	Nongovernmental organization
NRL	National Reference Laboratory
NTP	National Tuberculosis Program
OR	Operational research
PITC	Provider initiated testing and counselling
PHC	Primary health care
PLWH	People living with HIV
PPE	Personal protective equipment
R&R	Recording and reporting
SES	State Sanitary and Epidemiological Service
SIAPS	Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services
SOPs	Standard operating procedures
SPS	State Penitentiary Service
STbCU	Strengthening Tuberculosis Control in Ukraine
TB	Tuberculosis
TIRC	TB Training and Information Resource Center
TOT	Training of Trainers
UCDC	Ukrainian Center for Socially Dangerous Diseases Control
URCS	Ukrainian Red Cross Society
USAID	United States Agency for International Development
UV	Ultraviolet
VTC	Voluntary testing and counseling
WHO	World Health Organization
XDR-TB	Extensively drug-resistant tuberculosis

EXECUTIVE SUMMARY

Project Overview

The five-year USAID Strengthening Tuberculosis (TB) Control in Ukraine (STbCU) project, implemented by Chemonics International — in partnership with Project HOPE and the Global Tuberculosis Institute (GTBI) at Rutgers, the State University of New Jersey — seeks to improve the health status of Ukrainians by reducing the burden of TB through specific quality assurance and system strengthening measures for routine TB services, multidrug-resistant TB (MDR-TB), and TB/human immunodeficiency virus (HIV) co-infection. This report summarizes key accomplishments and progress by task order objective for the third Quarter of Year 4 (April 1, 2016 – June 30, 2016).

Accomplishments Summary

Objective 1: Improve the quality and expand availability of the World Health Organization (WHO)-recommended directly observed treatment, short-course (DOTS)-based TB services.

- STbCU joined the MOH working group for development the National TB Control Program for Ukraine 2017-2021, provided inputs to each section of the document and recommended new approach to infection control in TB facilities.
- More than 89 percent of recruited TB patients have already completed their treatment course in the Kryvyi Rih outpatient model pilot. According to the preliminary results, the number of hospitalizations was reduced from 66 percent in the control group to 32 percent in the pilot group. Treatment effectiveness increased from 72 percent to 81 percent, respectively.
- 179 health workers received up-to-date knowledge on TB and TB/HIV case detection, diagnostics and management in TB and primary health care facilities at USAID-supported trainings. Two trainings for 31 TB specialists on MDR TB case management were held at the Dnipropetrovsk Center of Excellence (CoE).
- STbCU is finalizing development of two online training courses: “TB case management for Primary Health Care” and “Psychological Support to TB Patients.”
- 694 healthcare workers (HCW) received on-the-job technical assistance related to TB diagnostics, treatment, and case management during 50 mentoring visits, including 11 visits to L’viv and Kirovohrad.
- Two lab specialists from Lviv oblasts received new skills in detecting TB by microscopy method at two-day on-the-job trainings.
- 104 new TB patients were enrolled in the Ukrainian Red Cross Society’s (URCS) support program and 236 TB patients received patronage visits from URCS nurses. Patient Diaries were distributed among 355 TB patients and the URCS provided 2,465 counselling services.
- The first Advocacy, Communications, and Social Mobilization (ACSM) grantee, NGO “Perehrestya”, Dnipropetrovsk, finalized its work. A total of 70 life stories were published on zhivy.com.ua about people who had been successfully cured from TB; 8,535 unique visitors visited the website during the project.

Objective 2: Create a safer medical environment at the national level and in USAID-supported areas.

- STbCU presented to national stakeholders a roadmap of implementing infection control (IC) in outpatient TB treatment at the national, regional, and healthcare facilities level.
- 370 specialists of nine healthcare facilities in Lviv, Kharkiv, Odesa, and Kirovohrad Oblasts received on-the-job training on IC and significantly improve the quality of their work as a result of five IC Specialist's mentoring visits
- STbCU prepared a cohort of national experts with skills in assessing and implementing internationally recognized IC measures at national, regional, and local levels at a training of trainers (TOT) on IC.
- As a result of STbCU advocacy activities, the Lviv oblast administration initiated collaboration with the project on IC and requested IC Specialist Andriy Aleksandrin's assistance in creating an IC action plan with the Lviv Oblast Clinical Hospital.. With support of the Lviv oblast administration, the IC Specialist and the epidemiologist of the Lviv Regional TB and Pulmonology Center began a systematic implementation of TB IC in Lviv Oblast. STbCU also held four seminars on IC and strengthened capability of the first level HC workers on IC.
- STbCU IC Specialist provided technical expertise on IC to UCDC through participation in a number of national and regional level activities: TOTs on infection control in Lviv and Kharkiv cities, a teleconference on TB IC, all-Ukrainian meeting for managers of TB institutions, and a meeting of the UCDC and PLWH to plan joint actions on controlling TB.

Objective 3: Build capacity to implement programmatic management of drug-resistant TB (PMDT) for (MDR) and extensively drug-resistant (XDR) TB at the national level and in USAID-supported areas.

- With technical assistance from STbCU, the staff of Dnipropetrovsk oblast TB facility "Ftiziatria" completed the clinical case database to be used at trainings, practical seminars and conferences (39 cases) at the CoE. Twelve cases were brought to electronic format.
- The Head of the State Penitentiary Service Health Department of Ukraine approved the guidelines "Local clinical protocol for tertiary (highly specialized) medical care for TB" developed by the State Penitentiary Service with STbCU support. The guidelines will be used by the interregional specialized tuberculosis hospitals of the penitentiary system.
- 388 TB specialists and nurses working in TB facilities of STbCU pilot regions improved knowledge in TB treatment side-effect management at eight STbCU supported seminars.
- 142 health professionals of TB and PHC facilities improved their knowledge of drug management in Lviv, Zaporizhzhia, Kherson oblasts and Kyiv city at trainings conducted by the project jointly with the regions' TB service, and through on-the-job trainings.
- 10 laboratories of level 2 and three laboratories of level 3 in Kharkiv, Dnipropetrovsk and Zaporizhzhia Oblasts received on-the-job trainings during monitoring visits of STbCU jointly with the representatives of the National Reference Laboratory and UCDC.
- Amendments and supplements to the 'National Order on the Quality Control System' and to the 'National Document on Accounting and Reporting Forms for the TB Diagnostics and Treatment' were agreed upon during a working meeting held by the project on April 20, 2016 with the heads and specialists of level 3 laboratories from project-supported regions.

Objective 4: Improve access to TB/HIV co-infection services at the national level and in USAID-supported areas.

- STbCU Medical Director Oksana Smetanina and TB/HIV Specialist Nina Roman conducted an introductory visit to Mykolaiv oblast. During the visit they discussed inclusion of this region into the project's activities. As agreed, the project will work on TB infection control and respond to TB-HIV co-infection in the oblast.
- Joint TB and HIV specialists mentoring teams visited 117 raions of Kirovohrad, Zaporizhzhia and Dnipropetrovsk oblasts and revealed improvement in TB/HIV care quality in 74 percent of health facilities.
- STbCU implemented a new TB/HIV training approach – self-education of health professionals and online evaluation of the quality of knowledge. 1,069 persons underwent online knowledge testing in TB/HIV co-infection, 891 health professional had significant level of knowledge and received a certificate which makes 83 percent of the total number of people tested.
- Zaporizhzhia Oblast health administration approved an oblast order on adherence of TB/HIV patients to the simultaneous treatment of ARV and TB drugs developed with support of the project. According to this order, the functions of existing TB counseling offices are expanded and additional education of TB/HIV patients are included into their scope of work.
- TB specialists from Zaporizhzhia Oblast received a manual “Counselling on Adherence to Treatment among Patients with TB/HIV Co-infection in TB Facilities”. Experts of counseling offices in Zaporizhzhia Oblast TB dispensary underwent relevant training and will start using received knowledge next quarter.

A. ACCOMPLISHMENTS BY OBJECTIVE

Objective 1: Improve the quality and expand the availability of the WHO-recommended DOTS-based TB services.

Activity 1.1: Build institutional capacity to improve the quality of DOTS-based programs.

Per Task 1.1.1, during the reporting period STbCU supported the Ministry of Health (MoH) of Ukraine to improve TB control policy. The project specialists actively participated in the MoH Working Group on development of the National TB Control Program for Ukraine 2017-2021, provided inputs to each section of the document and recommended new approach to infection control in TB facilities. In particular, STbCU proposed to implement a registration and recording of nosocomial infection of tuberculosis according to the International Classification of Diseases ICD 10, which does not currently exist in Ukraine. All recommendations were incorporated into the draft Program. The document is now under revision at the MoH.

In order to strengthen the formal medical education and include internationally recognized approached to TB control, STbCU updated the second edition of the national textbook on tuberculosis for medical students on the request of the National Medical Bogomolets University.

During the third quarter, upon the request of the Ukrainian Center for Socially Dangerous Diseases Control (UCDC) STbCU specialists provided technical assistance in analyzing the results of TB ambulatory models in pilot regions appointed by UCDC. For this purpose Senior Technical Advisor Olena Kheylo and M&E Specialist Olena Trush developed a questionnaire and analyzed collected data. The results were discussed with UCDC specialists and presented by Dr. Terleeva, the Head of TB Department, UCDC at the national stakeholders' meeting "Implementation of the Strategy of Development of TB ambulatory care" on April 24th 2016.

Some of USAID-supported regions namely Dnipropetrovsk, Zaporizhzhia, Kherson oblasts and Kyiv City were included in the assessment. Although several regions provided poor data, this assessment became for them a slight push for better monitoring and analysis of TB ambulatory model implementation. Some of the results are presented below.

Exhibit 1. Coverage of TB ambulatory care piloting, 2016



Exhibit 2. Reorganization of the infrastructure of TB services in TB ambulatory care pilot regions

Region	Period	Closed medical facilities (#)		Newly created medical facilities (#)		# of closed beds	# of reduced or re-arranged staff positions	# of newly created staff positions
		Out-patient	In-patient	Out-patient	In-patient			
Kyiv City	2015	3	2	0	0	155	45	21,75
Kyryvi Rih City	2013-2015	1	2	1	1	70	24,5	22
Zaporizhzhia oblast	2013-2015	4	4	0	0	110	No data	No data
Mykolaiv oblast	2015-2016	0	0	0	0	60	0	0
Poltava oblast	2012-2014	0	0	0	0	140	0	0
Kherson oblast	2011-2015	0	0	0	0	260	0	0

Exhibit 3.Reduction of in-patient treatment of 1-3 categories of TB cases in 3 pilot regions (%)

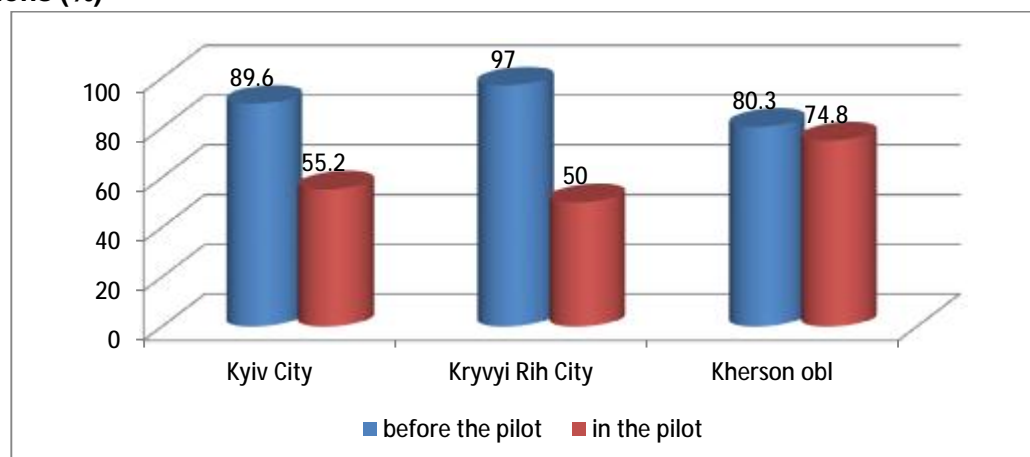


Exhibit 4. Increase of out-patient treatment of 1-3 categories of TB cases in 3 pilot regions (%)

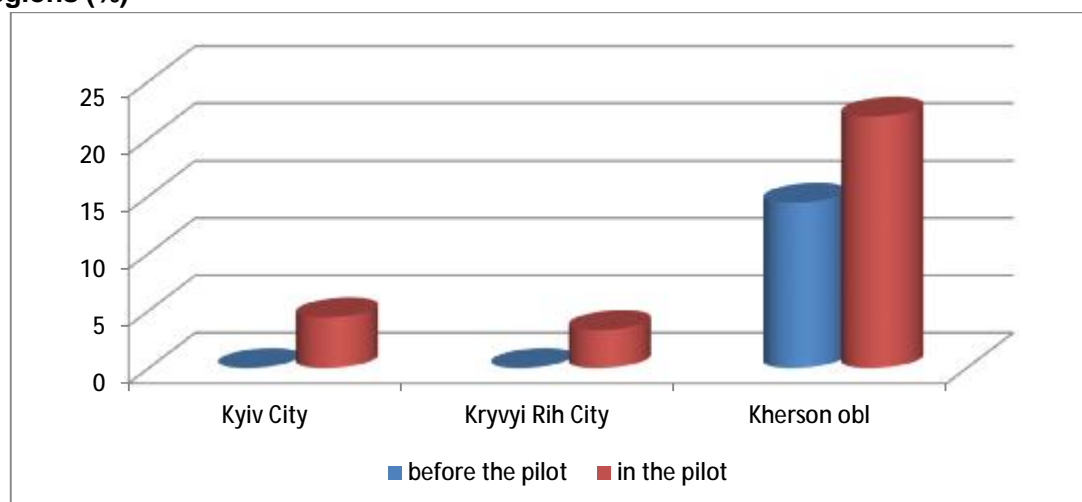


Exhibit 5. TB costs saved due to reorganization in Kryvyi Rih and Kyiv City

Kyiv		Kryvyi Rih	
1:6	•Ratio of TB doctor's consultation cost and in-patient bed cost	1:2	•Ratio of TB doctor's consultation cost and in-patient bed cost
1 762 000	•Costs released due to reorganisation were re-directed to TB patients' support	1:17	•Ratio of DOT service cost and in-patient bed cost
1 564 000	•Costs released due to reorganisation did not remain in TB services	1 986 800 hryvnas	•Costs released due to reorganisation did not remain in TB services

Task 1.1.2, USAID STbCU continued administration and filling with content a Training and Information Resource Centre (TIRC), a specialized online platform on tuberculosis for professionals and the general public: www.tb.ucdc.gov.ua.

During the reporting period, the Project added the following publications to the TB Library on the TIRC web site:

- Booklet on patient adherence to TB/HIV treatment
- Presentations on extra-pulmonary TB, for gynecologists, urologists, and surgeons
- Summary of the results of operational research on exploring existing strategies for educating TB patients and analyzing how these strategies address patient needs and contribute to full treatment.
- WHO guidelines on MDR-TB treatment, summary for Ukrainian health providers
- WHO Guidelines on Active TB Screening, summary for Ukrainian health providers
- Guidelines on How to Leverage EU Funding for Health in Eastern Europe and central Asia
- Educational video on HIV prevention in penitentiary institutions
- Tuberculosis contact investigation in low- and middle-income countries: standardized definitions and indicators (Ukrainian summary of the article written by E. Fair, C. R. Miller, S-E. Ottmani, G. J. Fox, P. C. Hopewell)

- Presentations on TB for social workers
- Presentations from round table on Development of Public Health System in Ukraine
- Presentations from national meeting on the Development of Outpatient TB Treatment in Ukraine
- Abstracts from V International Medical Congress on Introducing Modern Medical Science Approaches into Practice in Ukraine
- Summary of the State Policy on Fighting TB

Simultaneously, STbCU is finalizing development of two online training courses: “TB case management for Primary Health Care Specialists” and “Psychological Support to TB Patients.” Both online courses will involve video lectures, PowerPoint presentations, recommended additional resources, and quizzes. Those students who correctly answer 80 percent of the control questions will receive certificates.

STbCU summarized the results of the all-Ukrainian survey among health specialists on TB/HIV (see Task 4.1.3).

STbCU’s web site continues its work and had about 3,000 unique visitors registered monthly during the reporting period.

Per Task 1.1.3, STbCU conducted to provide training, refresher training, supervision, and mentoring for healthcare providers, STbCU conducted 10 trainings in which 179 participants (TB specialists, TB IC experts, PHC physicians and nurses) received up-to-date knowledge on TB and TB/HIV case detection, diagnostics and management in TB and primary health care facilities, as well as on MDR-TB and TB IC issues.

In order to perform Indicator # 3 (Treatment success rate in USAID- supported regions) and Indicator #12 (Number of health care workers who successfully completed an in-service training program), STbCU conducted three one-day trainings for nurses and four two-day trainings for physicians from PHC:

- 59 PHC nurses from Odesa, Lviv oblasts and Kyiv city received new knowledge on TB and TB/HV case detection and treatment in out-patient departments.
- 72 physicians from Odesa, Lviv, Kirovohrad oblasts and Kyiv city received new knowledge on TB and TB/HV case management in primary health care facilities.

Ten local trainers conducted these trainings in the regions, six of them – physicians who were trained by STbCU in TOT. All new trainers successfully performed trainings together with their experienced colleagues. The shortened trainings led to effective dissemination of knowledge based on STbCU’s cascade training philosophy. Implementation of the knowledge gained by experts in trainings is subject to verification during the mentoring visits.

According to the training plan, the project also conducted two trainings for 31 TB specialists on MDR TB case management at the Dnipropetrovsk CoE. Nine TB specialists from the penitentiary sector took part in these trainings.

In addition, TB IC Specialist organized and conducted TOT on TB IC for 17 experts from seven USAID-supported regions.

Detailed information on trainings is presented in Exhibit 1 and Exhibit 2 below.

**Exhibit 6. Number of Trained Specialists by Specialty and Work Venue
From April1 – June 30, 2016**

Number of Trained Specialists by Specialty and Work Venue											
Specialty	Region										Total
	Dnipropetrovsk	Donetsk	Zaporizhzhia	Kirovohrad	Kyiv	Luhansk	L'viv	Odesa	Kharkiv	Kherson	
PHC doctors and nurses	-	-	-	15	39	-	37	40	-	-	131
Laboratory specialists	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TB specialists	3	-	8		1	-	1	6	7	5	31 (9 of them from the penitentiary sector)
TB IC experts	3	-	1	-	7	1	1	3	1	-	17
Total	-	-	-	15	39	-	-	40	-	4	179

Exhibit 7. Training Activities in USAID-Supported Regions by Type and Location from October 1 – December 31, 2015

Training Activities by Location			
Name of training	Place of training	Number of trainings	Number of trainees
TB and TB/HIV case detection and directly observed treatment (DOT) in out-patient departments (for PHC nurses)	Lviv	1	18
TB and TB/HIV case management in PHC facilities (for physicians)		1	19
TB and TB/HIV case detection and management in PHC facilities (for physicians)	Odesa	1	18
TB and TB/HIV case detection and directly observed treatment (DOT) in out-patient departments (for PHC nurses)		1	22
TB and TB/HIV case detection and directly observed treatment (DOT) in out-patient departments (for PHC nurses)	Kyiv	1	19
TB and TB/HIV case management in PHC facilities (for physicians)		1	20
TB and TB/HIV case detection and directly observed treatment (DOT) in out-patient departments (for PHC physicians)	Kirovograd	1	15
Training on TB IC for TB experts (TOT)	Kyiv	1	17
MDR-TB case management (for TB specialists)	Dnipropetrovsk CoE	2	31
Total number of trainings and trained specialists		10	179

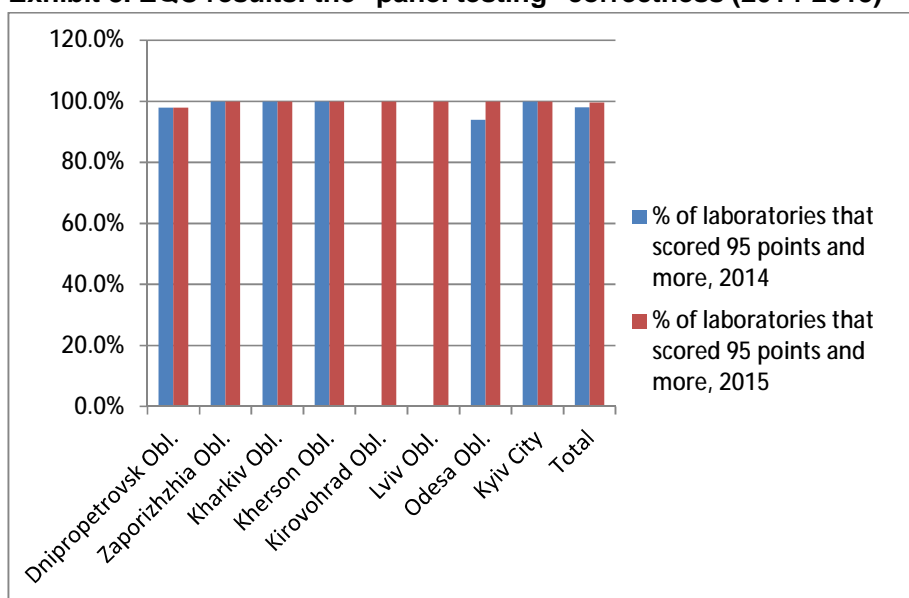
Per Task 1.1.4, to increase the efficiency of Ukraine's TB laboratory network, the project continued to help target laboratories with implementing an effective quality assurance system for sputum smear microscopy. During the reporting period, the project conducted two conferences for laboratory professionals: in Zaporizhzhia and Lviv, with 44 participants in each region. These conferences were devoted to the quality control analysis of laboratory tests in Level 1 and 2 laboratories for 2015 and work planning for 2016. The purpose of these regional

conferences is to improve the quality of TB laboratory diagnostics, pre-laboratory stage, and improving the interaction between clinical and laboratory services.

In order to discuss problems of interaction between clinical and laboratory services and decision making to improve its quality, the conferences' participants included clinical experts and chief oblast TB doctors. In addition, regional TB laboratory network managers took part in these conferences for clinicians to address the problems identified during monitoring visits in collaboration with the services. Thus, in addition to the laboratory tests quality analysis, these conferences also provided space for discussions of monitoring visits' results made by multidisciplinary teams.

At these conferences, STBCU Laboratory Specialist Marina Karnaukhova analyzed the results of laboratory tests quality control by the panel testing method, blinded re-rechecking of laboratory tests results, TB detection by microscopy, and the quality of the pre-laboratory stage. In addition, the laboratory network supervisors distributed panel tests to their supervised laboratories to assess the quality of work for 2016, identifying the deadlines and feedback mechanisms.

Exhibit 8. EQC results: the "panel testing" correctness (2014-2015)



When analyzing the results of the EQC, laboratory specialists use software developed by the project.

To improve the quality of laboratory tests in detecting TB by microscopy, the project supported a two-day on-the-job training for two laboratory technicians in Lviv Oblast. This training was based on the results of monitoring visits to these laboratories. Further, the project jointly with regional specialists will monitor the dynamics of work in these laboratories.

Per Task 1.1.5, to strengthen TB-related monitoring and evaluation (M&E) systems and TB surveillance systems, STbCU supported UCDC and the MoH with selection of proper indicators for the National TB Control Program for 2017-2021. Additionally, STbCU became a member of a newly established MoH Working Group on monitoring and evaluation of program activities on HIV/AIDS, TB and other socially dangerous diseases in 2016.

In June 2016, STbCU held an inter-regional meeting on "Improvements in TB and TB/HIV Care Implemented due to the Technical Support from the USAID STbCU Project" to assess the results of ongoing technical assistance provided by USAID. Chief physicians of regional and local TB clinics and AIDS centers, and project's grantees presented best practices implemented in the regions with the STbCU support, shared their experience on implementing positive changes and planned the most efficient use of USAID technical assistance by the completion of the USAID STbCU project. Their assessments and ideas will be used by the project for planning the last year of project's implementation. During the meeting the project's ACSM grantees presented a photo exhibition on TB treatment in the Ukraine-controlled part of the Luhansk oblast and an exhibition of posters with life stories of people successfully cured of TB. The stories are part of the project-supported portal www.zhyvy.com.ua.



Participants of the inter-regional meeting are visiting the photo exhibition on TB treatment in the Ukraine-controlled part of the Luhansk oblast

Per Task 1.1.6: Develop information, education, and communications (IEC) materials, during the reporting period, STbCU with the involvement of national-level experts Svitlana Antonyak and Olha Nikolayeva developed a script for the educational film on TB/HIV co-infection, its diagnostics and treatment. The project conducted a tender and chosen a sub-contractor to make the video.

The project also developed and posted at the TIRC and project's web sites a video "The Life Story of Tetyana," one of the first patients who received TB treatment within the USAID-supported model of outpatient TB treatment in Kryvyi Rih.

During the reporting quarter, the IC Specialist together with the experts from the NGO "Infection Control in Ukraine" and international experts administered the FB page "Infection Control in Ukraine", adding 37 posts. The number of the page visits grows each month despite a stable number of posts on Facebook. During the reporting quarter, the number of views of the "Infection Control in Ukraine" page reached 93,402.

In addition, during the reporting period IC Specialist and NEGIC team prepared 12 professional articles on the infection control. They were published in the following web-sites: <http://infection-control.com.ua/>, <http://sanepid.com.ua/>, <https://www.facebook.com/pages/Infection-Control-in-Ukraine-Інфекційний-контроль-в-Україні>, <http://stbcu.com.ua>

Presenting infection control topics on the internet facilitates broader dissemination of information on implementing quality infection control not only among medical community, but also among the general public, and thus shaping public opinion that could influence the decision-making at local, national and international levels.

Providing consultations on TB IC via telephone. STbCU IC Specialist Andriy Aleksandrini also provided 107 expert consultations by telephone on mainly on the following issues:

1. How to use a UV radiometer?
2. When training on the UV radiation will be provided?
3. What types of UV lamps need to be purchased for more efficient air disinfection?
4. Proper installment of mechanical ventilation systems in level 2 and 3 bacteriological laboratories.
5. What type of respirators needs to be purchased?

6. Where to get liquid for fit testing?
7. How to use chemical disinfectants efficiently?
8. The algorithm of actions on priority measures to implement infection control.

It should be noted that the IC Specialist redirected most of questions to experts of the NGO "Infection Control in Ukraine." Consultations on TB infection control provided by telephone greatly assist professionals in remote areas who are not able to communicate quickly even with regional centers.

TV

On June 27, 2016, the Infection Control Specialist spoke on the NEWSONE TV channel as an expert on promoting internationally recognized means of infection control among the general population and vaccination issues in Ukraine.

Activity 1.2: Expand Access to TB Service Delivery to Improve Prevention, Diagnosis and Treatment of TB

Per Task 1.2.1, within the reporting period, the first ACSM grantee NGO "Perekhrestya", Dnipropetrovsk, finalized its work on creating an Internet portal zhivy.com.ua to improve the morale of people with TB and their families. A total of 70 life stories were published at the project's web site about people who had been successfully cured from TB; 8,535 unique visitors visited the website during the project, 87 close contacts of TB patients visited project-organized monthly trainings for TB patients' family members and held by the organization's psychologist.

Out of 17 grant applications within the second round of ACSM grants, the project chose a new grantee: All-Ukrainian Charitable Foundation "Coalition of HIV-service organizations." The main goal of the project is to support reform efforts of the healthcare system in Ukraine, including scaling up of the TB outpatient treatment model. The Coalition will analyze the current situation on providing non-medical assistance at the outpatient stage of tuberculosis treatment in the project-supported regions and provide recommendations to improve these services; involve non-medical institutions into providing social and psychological support to TB patients and their families with a view to adherence to treatment; and advocate management decisions regarding providing support to outpatient treatment of tuberculosis patients, including reallocation of resources. The results of this ACSM project will be presented to interested partners at the national level.

The rest ACSM grantees continue their work:

- TB patients' psycho-social support for enhanced treatment adherence, project "Shoulder to Shoulder", implemented by NGO International HIV AIDS and TB Institute, Kyiv;
- Informational and educational campaign "Stop TB together" implemented by NGO Legal Assistance Public Service, Rubizhne/Severodonetsk (Luhansk oblast);
- What you should know about TB, LHSl, Kyiv;
- "Community overcomes illness" - joint efforts of the community, government and business to address TB, Charitable foundation "Time for Youth," Yuzhnensk (Odesa oblast); and
- Improving the affordability of TB treatment services by enhancing community capacity and use of ACSM strategy, League of social workers of Ukraine, Lviv.

Per Task 1.2.2, in third quarter of year 4 in line with the work plan URCS continued the third year of grant implementation and also provided first quarterly report of the third year.

During the first quarter of 2016 104 new TB patients were enrolled into the supporting program and the total amount of 236 TB patients received the patronage of URCS nurses. URCS

distributed Patients' Diaries among 355 TB patients and provided 2,465 counselling services to TB patients and their families.

Moreover, URSC covered 1,885 TB patients with specific discharge forms with TB informational materials. URCS' grant coordinator worked with STBCU's Senior Technical Advisor and Grant Manager Vira Sheludko to conduct four monitoring visits to DOT sites in Dnipropetrovsk, Zaporizhzhia, Odesa, and Kherson oblasts. During these monitoring visits, the experts found good quality DOT services provision and reporting. Some URCS' patients interviewed during site visits mentioned very good counselling services provided by patronage nurses.

Per Task 1.2.3, during the reported period Senior Technical Advisor Olena Kheylo and STbCU TB Specialist finished data collection and monitoring of the outpatient model pilot in Kryvyi Rih. More than 89 percent of recruited TB patients have already completed their treatment course, allowing for initial data analysis. Preliminary pilot results were presented at several national and local level meetings, namely:

- Conference conducted by USAID project "HIV service reform in action" on May 25-26, 2016
- STBCU inter-regional meeting on "Improvements in TB and TB/HIV Care Implemented due to the Technical Support from the USAID STbCU Project" on June 23-24, 2016
- TB/HIV meeting in Kryvyi Rih on June 14, 2016



Olena Kheylo, Senior Technical Advisor, is presenting results of the Kryvyi Rih pilot at the inter-regional meeting

Key preliminary data is presented below.

Exhibit 9. Start of TB treatment in control and pilot patients' groups, Kryvyi Rih

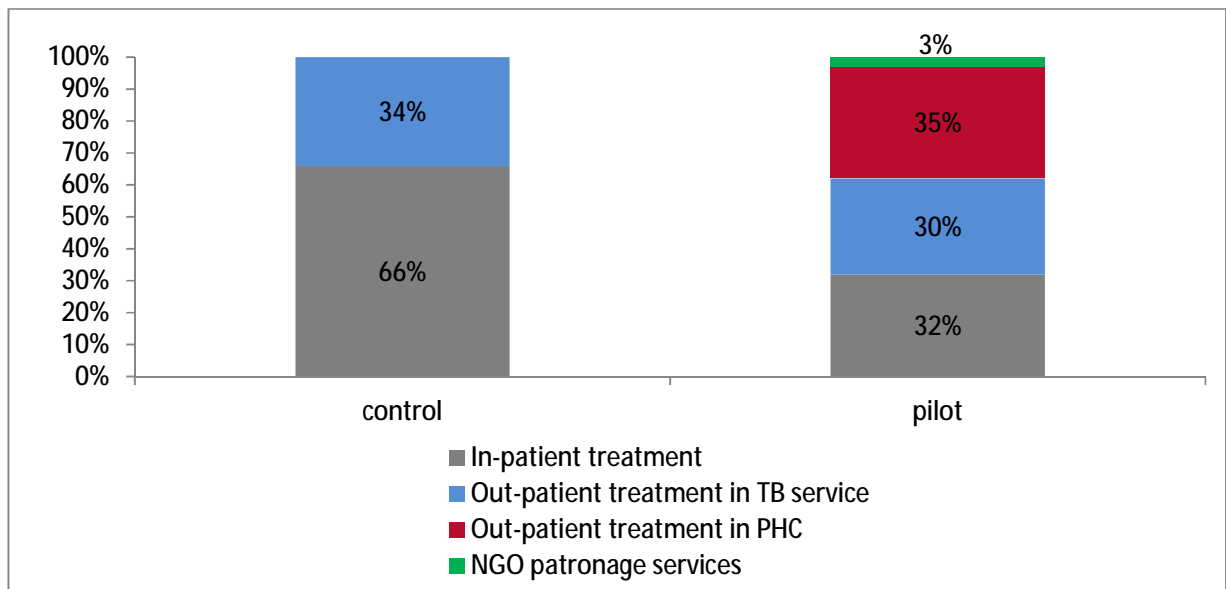
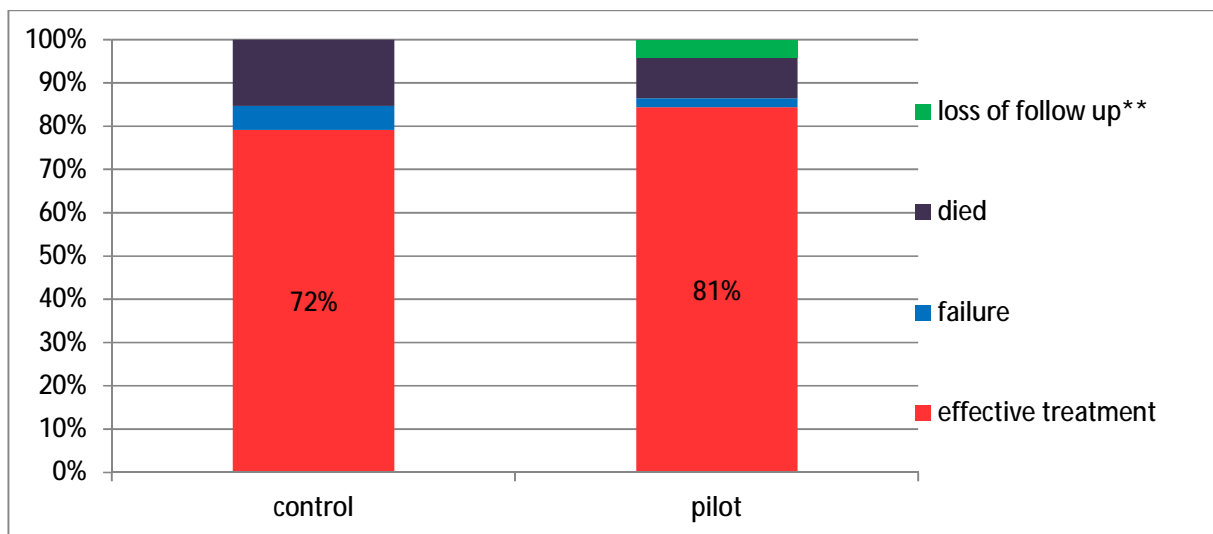


Exhibit 10. Treatment results of TB cases who completed TB treatment course*



*98% of control group and 89% of pilot group completed their treatment

**One of two patients with loss to follow up was detected during the control period but was not registered because of refusal of treatment. It was only during the pilot period that this patient was convinced to start treatment. The patient was provided with patronage services and received 110 doses before treatment interruption. Although this case was registered as a loss to follow up, the local expert considered it a success and expected that TB disease will not recur in this patient.

In conclusion, although the number of hospitalizations was considerably reduced during the piloting period, the treatment effectiveness was not reduced. This fact once more proves the appropriateness of out-patient TB treatment.

With STbCU's technical support to Odesa Oblast's in TB care reform, Odesa oblast Chief TB Specialist used project calculations of TB costs for development of new oblast TB Control program which was approved by Oblast parliamentarians in May 2016.

During the reporting period the project specialists and regional coordinators performed 50 mentoring to central raion inpatient, outpatient facilities, and PHC points in rural areas. This quarter, 694 HCWs received on-the-job technical assistance related to TB diagnostics, treatment, and case management, TB IC practices, and the coordination of TB/HIV services. Mentoring teams visited eight USAID-supported regions. Mentoring visits in Odesa oblast were performed by Odesa TB service specialists independently without STbCU support. This indicates sustainability of the project initiated practices of on-job-training.



Repaired laboratory for sputum microscopy in Akimovka raion hospital, Zaporizhzhia oblast, in accordance with infection control after STbCU supported monitoring visit

During this quarter, STbCU specialists still put on hold most mentoring visits to Donetsk and Luhansk oblasts due to the security situation in these oblasts (see Exhibit 8).

Exhibit 11. Mentoring Activities from April 1 – June 30

Region	Number of visits	Number of visited facilities			Number of specialists received on-the-job consultation	Topics covered in facilities				
		PHC facilities	TB facilities	HIV facilities		TB detection	Laboratories performance	DOT	TB/HIV	TB IC
Donetsk oblast										
Dnipropetrovsk oblast	6	12	1	1	69	6	1	6	6	6
Kirovograd oblast	5	10	5	5	102	5	5	5	5	5
Kharkiv oblast	4	3	3	4	17	4	4	4	4	4
Kherson oblast	6	7	6	6	51	13	3	13	13	13
Luhansk oblast										
L'viv oblast	6	5	5	5	74	5	5	5	5	6
Odesa oblast	14	14	14	14	290	14	14	14	14	14
Zaporizhzhia oblast	5	5	5	5	53	5	5	5	5	5
Kyiv city	4	4	2	0	37	6	4	6	6	8
Total	50 (36+14)	60	41	40	693 (403+290)	58	41	58	58	61

No IEC materials were planned for the reporting period within Task 1.2.4, the production of information, education, and communication (IEC) materials to improve knowledge of TB among most at-risk populations and the general public.

Instead, STbCU participated in the USAID-organized Information Fair at the Ukrainian Parliament. The project advocated changes needed in the funding of health services, the need for the full implementation of outpatient treatment of tuberculosis, and health and social services as part of an integrated approach to providing healthcare services.

- [Download the Information Leaflet "Financing for TB Care" \(in Ukrainian\)](#)
- [Download the Analytical Report for Decision-Makers \(2015\) \(in Ukrainian\)](#)



STbCU advocates better funding of health services, implementation of outpatient TB treatment, and integrated approach to providing healthcare services during USAID-organized InfoFair in Ukrainian Parliament

In this quarter, 17 articles were published in media about the USAID STbCU project's work (please see the media-clipping attached).

During the reporting period, STbCU prepared the following success story:

More Timely TB Diagnosis Saves Lives in Odesa

For people living with HIV, early diagnosis of tuberculosis (TB) infection can be lifesaving.



With USAID-provided support to the Odesa Oblast TB facility, residents finally have access to technology capable of same-day detection of complicated TB cases, thereby enabling early treatment.

Of Ukraine's 26 regions, the highest TB and HIV infection rates appear in Odesa Oblast, including drug-resistant forms of TB. In 2014, clinics detected 674 new multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) cases. Moreover, local health providers were poor at detecting early TB symptoms, on average taking 125 days to initiate critically needed treatment.

"We understood the limitation of existing equipment, but at the same time we

realized that the most sophisticated techniques are useless if proper and fast patient referral is not in place," said Dr. Svitlana Yesyenko, deputy head of the Oblast TB facility.

To help increase detection and response rates, the USAID Strengthening Tuberculosis Control in Ukraine (STbCU) project provided the TB facility with a second molecular diagnostic device called a GeneXpert, which detects complicated TB cases rapidly and reliably, to catch up with demand for testing.

USAID worked in tandem with health care providers to streamline the TB detection process. Given the high rate of TB/HIV co-infection, the project has developed a screening questionnaire for HIV patients to help diagnose TB more quickly. With USAID support, the oblast TB facility then organized screening for TB symptoms and rapid HIV testing to accelerate TB diagnosis and treatment referrals.

"Using a simple screening questionnaire helps to quickly determine who requires TB testing," explained Dr. Yesyenko. "Thanks to USAID, we can now immediately refer these patients to GeneXpert. Before, we used less sensitive diagnostic techniques and TB cases often remained undiagnosed. When a person felt worse and sought medical care again, the second test was usually positive, but it was often too late for the patient. Thanks to these new procedures, each HIV-positive patient with MDR-TB is promptly detected."

An additional benefit for patients is that no longer do they have to visit an AIDS center for an HIV test. Since last year, 20 percent of TB/HIV patients received their TB and HIV diagnostics in primary health institutions immediately after testing.

Thanks to GeneXpert diagnostics and a more efficient and timely referral process, Odesa saw a six-fold reduction in diagnostic time. With help from USAID, clinicians in Odessa are saving lives.

Activity 1.3: Conduct operational research to improve the National TB Program's performance

There is the following progress with operational research:

- "Impact of Different Models of Outpatient TB Treatment on Treatment Outcomes in the city of Kyiv"; Grantee: NGO Center "Social Indicators" - the study is completed, the final report is submitted.

- “Delays in initiation of TB treatment”; Grantee: NGO Center “Social Indicators” - the study is completed, the report is being finalized.
- “Analysis of gaps in the treatment of tuberculosis” Grantee: NGO Center “Social Indicators” - the study protocol is under development.

Exhibit 12. Key Objective 1 Accomplishments

LOP Expected Results	Accomplishments during the Reporting Period
Adoption of international standards for TB control and facilitation of implementation at the national level and in all TB technical areas.	<ul style="list-style-type: none"> • STbCU joined the MOH working groups for development the National TB Control Program for Ukraine 2017-2021, provided inputs to each section of the document and recommended new approach to infection control in TB facilities. • UCDC received technical assistance in analyzing the results of TB ambulatory models in pilot regions appointed by the MOH UCDC and presenting them at the national stakeholders' meeting. • STbCU finished data collection and monitoring of the outpatient model pilot in Kryvyi Rih. More than 89% of recruited TB patients have already completed their treatment course. According to the preliminary results, the number of hospitalizations was reduced from 66% to 32% during the piloting period, the treatment effectiveness increased from 72% to 81%. • Odessa oblast Chief TB Specialist used project calculations of TB costs for development of new oblast TB Control program which was approved by Oblast parliamentarians in May 2016.
Development of the NTP's cascade in-service training system using international standards within the civilian and penitentiary system including the development of a national standardized and accredited training curriculum	<ul style="list-style-type: none"> • STbCU conducted 10 trainings in which 179 health workers received up-to-date knowledge on TB and TB/HIV case detection, diagnostics and management in TB and primary health care facilities, as well as on MDR TB and TB IC issues including two trainings for 31 TB specialists on MDR TB case management in Dnipropetrovsk CoE. • STbCU is finalizing development of two online training courses: “TB case management for Primary Health Care” and “Psychological Support to TB Patients” • TB Library at the TIRC web site was enriched with 13 publications that reflect up-to-date international recommendations and guidelines on TB management. • STbCU's web site continues its work and had about 3000 unique visitors registered monthly during the reporting period. • Conducted TOT on TB IC for 17 experts from 7 USAID-supported regions.

LOP Expected Results	Accomplishments during the Reporting Period
Implementation of NTP's supervisory and mentoring system to consistently improve the on-the-job quality of care provided by HCWs.	<ul style="list-style-type: none"> 694 HCW received on-the-job technical assistance related to TB diagnostics, treatment, and case during 50 mentoring visits, including 11 visits to L'viv and Kirovohrad.
Quality assurance system in laboratories implemented and lab network for TB diagnosis at the national level and in USAID-supported areas improved.	<ul style="list-style-type: none"> 2 lab specialists from Lviv oblasts received new skills in detecting TB by microscopy method at two-day on-the-job trainings. TB laboratory networks in Zaporizhzhia and Lviv oblasts increased their efficiency and discussed problems of interaction between clinical and laboratory services at 2 conferences for laboratory professionals with 44 participants include clinical experts, and chief oblast TB doctors in each region conducted by the project.
Improved knowledge among most at-risk populations and the general community on TB.	<ul style="list-style-type: none"> 104 new TB patients were enrolled into the URCS supporting program and 236 TB patients received the patronage of URCS nurses. Patients' Diaries were distributed among 355 TB patients and were provided 2465 counselling services. The first ACSM grantee NGO "Perehrestya", Dnipropetrovsk, finalized its work. A total of 70 life stories were published at the project's web site about people who had been successfully cured from TB; 8535 unique visitors visited the website during the project. A new grantee: All-Ukrainian Charitable Foundation "Coalition of HIV-service organizations" started its work to support efforts in reforming the healthcare system in Ukraine, including scaling up of TB outpatient treatment model implementation. 5 ACSM grantees implementing activities. STbCU, with the involvement of national-level experts, developed a script for the educational film on TB/HIV co-infection, its diagnostics and treatment. The project conducted a tender and chosen a sub-contractor to make the video. 17 articles were published in media about the USAID STbCU project's work.

Objective 2: Create a safer medical environment at the national level and in USAID-supported areas.

Activity 2.1: Improve infection control.

Per Task 2.1.1, during the reporting period, the STbCU IC Specialist Andriy Aleksandrin participated in two MOH Working Groups on development the National TB Control Program for 2017 – 2021 and provided recommendations to the concept of the National Program and the Program itself (see 1.1.1).

In addition, the IC Specialist, together with National Expert Group on Infection Control (NEGIC) and WHO representative Andrej Slavutskij began to develop a roadmap of implementing TB IC at the national, regional, and healthcare facilities level providing assistance to TB patients and in outpatient treatment.

To regulate the safety of patients when visiting healthcare facilities, including on infection, the TB IC Specialist together with NEGIC provided proposals on the Order of the Ministry of Health of Ukraine “On Approval of the Procedure for the Admission of Visitors to Patients under Inpatient Treatment in Intensive Care Departments”. This order regulates. During this reporting period, and upon the request of the UCDC, the TB IC Specialist together with NEGIC developed four regulatory documents to improve TB IC:

1. The Draft Order of the Ministry of Health of Ukraine “On Approval of the Procedures for Using Ultraviolet Bactericidal Radiation to Disinfect Indoor Air in Healthcare Facilities”;
2. Recommendations for interviewers who will assess the workload on TB service professionals;
3. Tests to evaluate the NGOs and social services representatives working in the field of IC;
4. Guidelines on using respiratory protection of medical and support staff member.

Per Task 2.1.2, during the reporting period STbCU IC specialist, NEGIC experts, and regional project coordinators provided technical support to TB healthcare facilities to improve quality of IC plans and to implement standard operating procedures (SOP) during each mentoring visit.

During the reporting quarter, the team made five mentoring visits to Lviv, Kharkiv, Odesa, and Kirovohrad oblasts, visiting nine healthcare facilities and covering approximately 370 specialists of healthcare facilities with training activities. As a result of this support, the majority of healthcare facilities developed and implemented standard operating procedures that significantly improve the quality of their work.

At the request of the Lviv oblast health administration, the IC Specialist and NEGIC experts made a mentoring visit to the Lviv Oblast Clinical Hospital and assisted with creating an IC action plan in the facility. In addition, SOPs were created and implemented on a clear algorithm of actions in various areas of implementation of TB IC in the facility.

The management of the Lviv Oblast Council has made significant efforts to implement internationally recognized measures of infection control, which is especially evident after a round table for deputies of the oblast council and the Healthcare Department of Lviv Oblast State Administration and a mentoring visit to the Lviv Oblast Clinical Hospital.

With the support from the oblast administration, the IC Specialist epidemiologist from the Lviv Regional TB and Pulmonology Center began a systematic implementation of TB IC in Lviv Oblast. STbCU hosted four seminars for primary healthcare specialists, introducing SOPs at healthcare facilities that provide help to TB patients.

Per Task 2.1.3, STbCU conducted a TOT called “Infection Control Leadership in Ukraine.” As a result, a cohort of national experts with skills in assessing and implementing internationally recognized IC measures at national, regional, and local levels were prepared and started operating in the regions. The TOT also facilitated discussion of a roadmap for implementing IC activities at different levels.



Activity 2.2: Increase the capacity of oblast Sanitary and Epidemiological Services (SEs) to implement, monitor, and evaluate IC interventions.

No activities were planned for the Q3.

Exhibit 13. Key Objective 2 Accomplishments

LOP Expected Results	Accomplishments during the Reporting Period
Improved national and regional policies, guidelines and plans for implementation of IC measures according to international standards in all civilian and penitentiary facilities diagnosing and treating people with TB.	<ul style="list-style-type: none"> • STbCU presented to the national stakeholders a roadmap of implementing IC in the outpatient TB treatment at the national, regional, and healthcare facilities level. • Upon the request of the UCDC, the TB IC Specialist together with NEGIC developed four regulatory documents on implementation of IC in HC facilities.
An integrated, modern TB IC management system in all TB hospitals and TB laboratories, according to international standards.	<ul style="list-style-type: none"> • 370 specialists of nine healthcare facilities in Lviv, Kharkiv, Odesa, and Kirovohrad Oblasts received on-the-job training on IC and significantly improve the quality of their work as a result of five IC Specialist mentoring visits. • STbCU organized and conducted TOT “A Responsible Leader for Implementing Infection Control in Ukraine” and discussed with participants a roadmap for implementing IC activities at different levels. • STbCU IC Specialist provided technical expertise on IC to UCDC through participation in a number of activities: trainings (as a trainer) on infection control in Lviv and Kharkiv cities, a teleconference on TB IC, all-Ukrainian meeting for managers of TB institutions, and meeting of the UCDC and PLWH to plan joint actions on controlling TB.
Developed and operationalized infection control (IC) plans for all facilities mentioned above in a phased approach.	<ul style="list-style-type: none"> • As a result of STbCU advocacy activities, the Lviv oblast administration initiated collaboration with the project on IC and requested IC Specialist to assist the Lviv Oblast Clinical Hospital with creating an IC action plan. • The IC Specialist together with the epidemiologist of the Lviv Regional TB and Pulmonology Center began a systematic implementation of TB IC in Lviv Oblast. Were held four seminars for representatives of the first level healthcare facilities.

Objective 3: Build capacity to implement PMDT programs MDR-TB/XDR-TB at the national level and in USAID-supported areas.

Activity 3.1: Provide training, supervision, and mentoring on MDR-TB case management.

Per Task 3.1.1, in order to improve the clinical base of Dnipropetrovsk oblast TB facility “Ftiziatriia” within the framework of Center of Excellence (CoE) development in Q3Y4, STbCU staff regularly visited the Center to observe and assess the clinical practices of TB and MDR-TB case management, and offered technical assistance on different issues.

- To improve the quality of TB care at the facility level and for timely diagnostics and onset of treatment and monitoring, including MDR-TB, “The Hospital” program was implemented. It allows quick information exchange and report generation.
- The staff of Dnipropetrovsk oblast TB facility “Ftiziatriia” continuously monitored the quality of all aspects of TB care. In this quarter, the facility conducted once more the self-assessment in section “Improving collaboration in TB/HIV co-infection care”, using self-assessment tools developed by the project. The assessment results were analyzed and used as the basis for working out actions to improve the quality of care.
- The staff of Dnipropetrovsk Oblast TB Facility “Ftiziatriia”, in collaboration with NGO “Public association of TB specialists”, with technical support of STbCU, uploaded complicated and mismanaged case studies with expert conclusion and references, local protocols and SOPs, to the website of the facility.
- Mentoring team of CoE teachers, together with the specialists of Oblast AIDS Center, with technical support of the project, continue mentoring visits within the framework of cascade training of healthcare staff in Dniprovskoblast.
- In Q3Y4, the team performed six initial visits providing mentoring assistance to 70 healthcare staff working in facilities of the oblast. The main focal areas were TB detection and diagnostics in primary and secondary level facilities, diagnostics by microscopy, DOT-based treatment organization, TB/HIV co-infection, TB infection control, local protocol development.
- The staff of Dnipropetrovsk Oblast TB Facility “Ftiziatriia” completed the clinical case database to be used at trainings, practical seminars and conferences (39 cases). Twelve cases were brought to electronic format to be placed on websites, used in trainings and discussed at professional forums.

Per Task 3.1.2, during the reporting period the Project provided technical support to improve interaction between penitentiary and civil sectors on TB, MDR-TB, and TB/HIV. STbCU specialists supported the State Penitentiary Service and State Criminal Executive Service of Ukraine to develop a guidelines "Local clinical protocol for tertiary (highly specialized) medical care for TB." The guidelines were approved by the Head of the State Penitentiary Service Health Department of Ukraine and will be used by the inter-regional specialized tuberculosis hospitals of the penitentiary system.

Per Task 3.1.3, to support quality diagnosis and treatment of MDR-TB, STbCU supported seminars for TB specialists and nurses working in TB facilities of the pilot regions. To achieve sustainability of change, in four regions all presentations were made only by oblast representatives. The seminar participants discussed the following issues:

- Approaches / mechanisms of activities to be implemented in clinical practice to reduce the time and to improve the quality of side effect detection in TB, MDR-TB and TB/HIV treatment;

- Challenges of TB, MDR-TB and TB/HIV care in TB and PHC facilities in terms detecting and managing TB treatment side effects;
- Solutions to challenges of detecting and managing side effects at the regional level.

As a result, participation in project seminars improved knowledge in managing TB treatment side effects for 388 TB specialists and nurses working in TB facilities of STbCU pilot regions, and in some oblasts. They also learned about the status of TB drug side effect registration in their regions and how late registration of side effects affects further advancement of drug-resistant TB.

Technical support to regions on drug management:

In Q3Y4, STbCU's TB specialist Viktoria Tabunskyk, together with an STbCU consultant on drug management conducted mentoring visits to Lviv, Zaporizhzhia and Kherson Oblasts, focusing on:

- TB specialists' self-assessment of the drug management practices in the healthcare facility, and reviewed self-audit reports;
- controlled registration and use of TB drugs;
- analysis of data and developing recommendations on reporting and recording documents on register receipt, handing out, and remains of TB drugs; etc.

STbCU also consulted regional specialists via telephone on working with the "TB Drugs" module of e-TB manager and answered all questions regarding errors revealed in the module.

Understanding importance of proper drug management, the heads of Lviv and Kherson Oblasts TB service organized and held one-day training activities for the staff dealing with drug management issues: TB specialists, nurses of TB facilities, accountants and M&E specialists. The project supported these activities by making a presentation on "Drug management in the region."

Overall 142 health professionals of TB and PHC facilities improved their knowledge of drug management in Lviv, Zaporizhzhia, Kherson oblasts, and Kyiv city. This was achieved through the training activities conducted by the project jointly with the regions' TB services, and through on-the-job trainings.

Following STbCU's recommendations made after the second mentoring visit to Kherson, the Kherson Oblast health administration adopted an order, "On improving TB drug flow." The order was developed with the STbCU support and endorsed templates recommended by STbCU consultant "Certificate of drug defects and incompliance with regulatory documents, quality certifications provided by the manufacturer, other accompanying documents;" "Request – Order;" "Report on receipt and use of drugs and medical materials" and "Notification on detecting unregistered, low quality, faulty medications and actions aimed at their removal from realization, return to supplier or disposal".

As for Task 3.1.4, there were no meetings of MOH/State Service national working groups on procurement of TB drugs during the quarter.

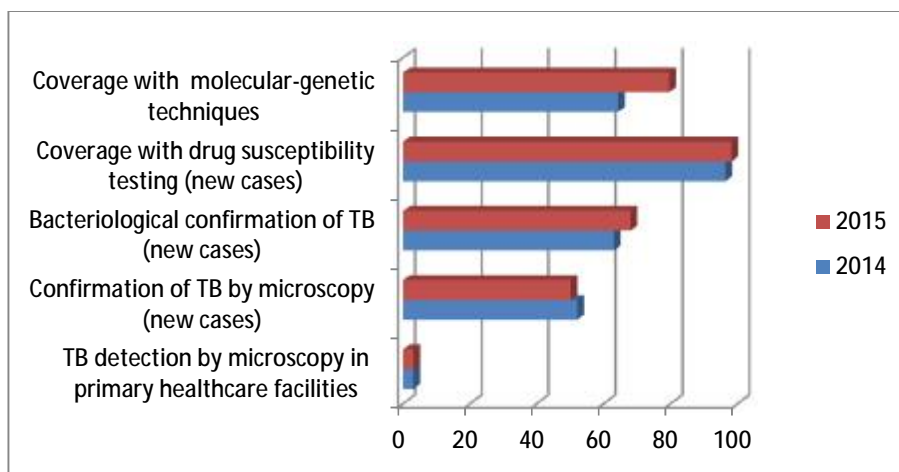
Per Task 3.1.5, within the framework of the external quality control, and according to the international and national guidelines, the project continued to conduct monitoring visits to TB services' laboratories, together with representatives of the National Reference Laboratory of the Ministry of Health of Ukraine, and the UCDC. In April 2016, the project together with the representatives of the National Reference Laboratory made a monitoring visit to the Level 3 and 2 laboratories in Kharkiv Oblast.

Also in June, STbCU and UCDC conducted two visits to the laboratory network in Dnipropetrovsk and Zaporizhzhia Oblasts. It is important that these visits took place after the analysis of external quality control results for 2015. Therefore, during these visits, the greatest attention was paid to laboratories with concerns and problems. A total of 10 level 2 and three level 3 laboratories were visited.

General trends in the operation of the TB laboratory network of Kharkiv, Dnipropetrovsk, and Zaporizhzhia Oblasts are the following:

- a significant improvement of diagnostics quality in level 2 laboratories;
- improved communication inside the TB laboratory network;
- well established TB diagnostics in level 3 laboratories (fast and accelerated methods of TB diagnostics);
- there are shortcomings in the quality of the pre-laboratory stage (quality of filling out referrals for tests, compliance with lab algorithms, and quality of the biological material);
- the issue of cooperation between TB specialists and laboratory specialists needs to be improved, including the issues of rational use of costly techniques of TB diagnostics (when TB specialists have level of responsibility).

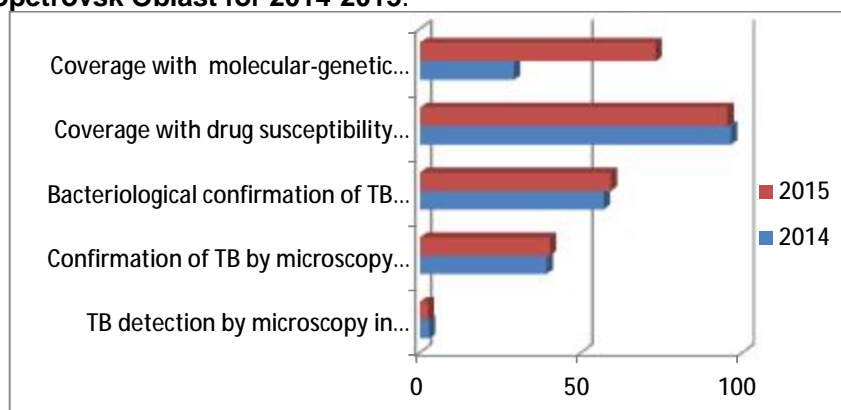
Exhibit 14. The the dynamics of the main quantitative laboratory indicators in Zaporizhzhia Oblast for 2014-2015.



The diagram shows that in Zaporizhzhia oblast:

- TB detection in primary healthcare facilities remains low mainly because of the low quality of the pre-laboratory stage;
- bacteriological confirmation of TB has increased due to the quality diagnosis using more sensitive methods;
- TB confirmation by microscopy reduced due to the low quality of the pre-laboratory stage;
- coverage with drug susceptibility testing increases due to the high-quality work of level 3 laboratory and closer cooperation with the regional TB service.

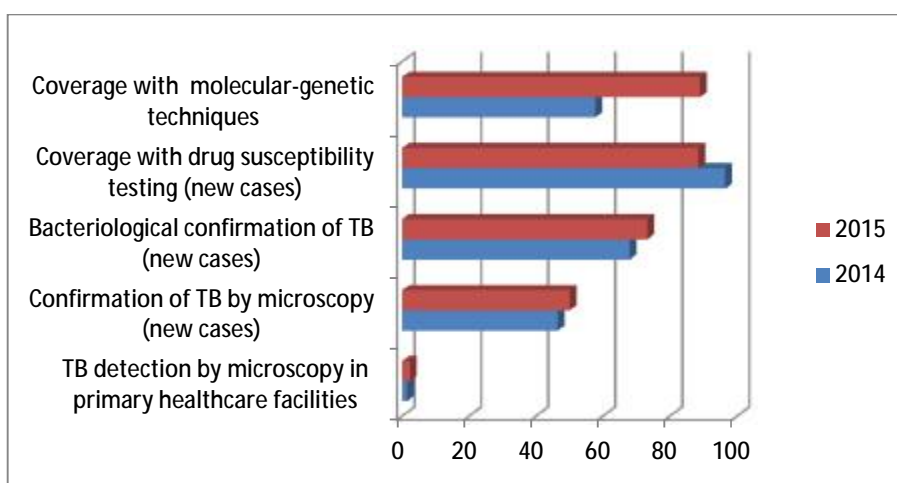
Exhibit 15. The the dynamics of the main *quantitative* laboratory indicators in Dnipropetrovsk Oblast for 2014-2015.



The diagram shows that in Dnipropetrovsk oblast:

- TB detection in primary healthcare facilities decreased due to problems at the pre-laboratory stage;
- bacteriological confirmation of TB increased due to the quality diagnostics using more sensitive methods;
- TB confirmation by microscopy decreased slightly due to the quality of the pre-laboratory stage;
- coverage rate with molecular genetic techniques increased significantly due to the fact that there are three G-Xpert platforms in the oblast and closer cooperation of the regional TB Service.

Exhibit 16. Dynamics of the main *quantitative* laboratory indicators in Kharkiv Oblast for 2014-2015.



The diagram shows that in Kharkiv Oblast:

- TB detection in primary healthcare facilities, bacteriological and microscopic confirmation of TB increased due to the quality diagnosis using more sensitive techniques, as well as some of the changes for better in the quality of the pre-laboratory stage;
- the coverage rate with molecular-genetic methods increased due to the close cooperation of the regional TB service.

On April 19, 2016, the project organized and held a conference for laboratory professionals, including managers and laboratories specialists in the level 3 TB diagnosis from all regions of Ukraine. This conference on TB laboratory diagnosis was included into the program of the Scientific and Practical Conference with the International Participation “Contemporary Methods of Laboratory Diagnostics of Socially Dangerous Diseases” within the Days of Laboratory Medicine of the International Medical Forum.

In addition to laboratory specialists from the regions, the conference was attended by representatives of the UCDC, the WHO office in Ukraine, the National Reference Laboratory, the Institute of TB Science and Pulmonology of the Academy of Sciences, the Laboratory Diagnostics Department of the National Medical Academy of the Postgraduate Education, and an international laboratory expert Maria Yonchevska, Regional Laboratory Specialist for Eastern Europe and Eurasia, HOPE Project.

At the conference, the following issues were discussed:

- Main activities and prospects of TB laboratory services in Ukraine. Dynamics of laboratory indicators
- Prospects of applying modern technologies in early TB diagnostics, and the international experience.
- The results of epidemiological research on drug-resistant tuberculosis in Ukraine
- The quality control system for laboratory TB tests in regions supported by the STbCU Project
- Key aspects of the infection control in laboratories for TB diagnostics.

On April 20, 2016, the project held a working meeting with the heads and specialists of level 3 laboratories from the project-supported regions. The meeting was chaired by the head of the National Reference Laboratory of Ukraine with the participation of representatives of the UCDC, the Institute of TB Science and Pulmonology of the Academy of Sciences, and Maria Yonchevska, Regional Laboratory Specialist for Eastern Europe and Eurasia (Project HOPE). At the meeting were made the following recommendations

- amendments and supplements to the National Order on the Quality Control System;
- amendments and supplements to the National Document on Accounting and Reporting Forms for the TB Diagnostics and Treatment.

Additionally, STbCU disseminated benchmarks and documents for conducting EQC in level 3 laboratories in regions supported by the project. Benchmarks will check the quality of all TB diagnostics techniques: microscopy, drug susceptibility testing, and molecular-genetic method.

Exhibit 17. Key Objective 3 Accomplishments

LOP Expected Results	Accomplishments during the Reporting Period
Improved policy and legal environment for the implementation of PMDT, according to international standards.	<ul style="list-style-type: none"> • With technical assistance of STbCU the staff of Dnipropetrovsk oblast TB facility "Ftiziatria" completed the clinical case database to be used at trainings, practical seminars and conferences (39 cases) at CoE. Twelve cases were transcribed into electronic format. • The Head of the State Penitentiary Service Health Department of Ukraine approved guidelines "Local clinical protocol for tertiary (highly specialized) medical care for TB" developed by the State Penitentiary Service with STbCU support. The guidelines will be used by the inter-regional specialized tuberculosis hospitals of penitentiary system.

Improved adherence to treatment through a social support system Improved case management of MDR-TB patients	<ul style="list-style-type: none"> • 388 TB specialists and nurses working in TB facilities of STbCU pilot regions improved knowledge in TB treatment side effect management at 8 STbCU supported seminars. • 142 health professionals of TB and PHC facilities improved their knowledge of drug management in Lviv, Zaporizhzhia, Kherson oblasts and Kyiv city at trainings conducted by the project jointly with the regions' TB service, and through on-the-job trainings. • With STbCU's technical support, the heads of Lviv and Kherson Oblasts TB service organized and held one-day training activities of proper drug management for the staff dealing with this issues. The project staff conducted presentation on "Drug management in the region". • Kherson oblast health administration adopted an order: "On improving TB drug flow," developed with the STbCU support, and endorsed templates recommended by the STbCU consultant on drug management.
	<ul style="list-style-type: none"> • 10 laboratories of level 2 and 3 laboratories of level 3 in Kharkiv, Dnipropetrovsk, and Zaporizhzhia Oblasts received on-the-job trainings during monitoring visits of STbCU jointly with the representatives of the National Reference Laboratory and UCDC. • Managers and laboratories specialists of the level 3 TB diagnosis from all regions of Ukraine received up-to-date knowledge on laboratory TB diagnostics during a conference for laboratory professionals On April organized and held by the project on April 19, 2016. This conference was included into the program of the Scientific and Practical Conference with the International Participation "Contemporary Methods of Laboratory Diagnostics of Socially Dangerous Diseases" within the Days of Laboratory Medicine of the International Medical Forum. • Amendments and supplements to the 'National Order on the Quality Control System' and to the 'National Document on Accounting and Reporting Forms for the TB Diagnostics and Treatment' were agreed during a working meeting held by the project on April 20, 2016 with the heads and specialists of level 3 laboratories from the project-supported regions. The meeting was chaired by the head of the National Reference Laboratory of Ukraine with the participation of representatives of the UCDC, the Institute of TB Science and Pulmonology of the Academy of Sciences, and Maria Yonchevska, Regional Laboratory Specialist for Eastern Europe and Eurasia (Project HOPE).

Objective 4: Improve access to TB/HIV co-infection services at the national level and in USAID-supported areas.

Activity 4.1: Identify gaps in TB/HIV co-infection services and build capacity to address them.

In June 2016, the STbCU's Medical Director Oksana Smetanina and TB/HIV Specialist Nina Roman conducted an introductory visit to Mykolaiv oblast. During the visit they negotiated inclusion of this region into the project's activities. They met with the head of the Oblast health department, heads of local AIDS center and TB facility to discuss the priorities to be applied in the Mykolaiv oblast during the last project year. As agreed, the project will work on TB

infection control and respond to TB-HIV co-infection in the oblast. During the next quarter, the project and the region will sign a Protocol of Intentions and start implementation of the planned activities.

Per Task 4.1.2., to identify gaps in TB/HIV co-infection services and to build capacity to address them,

STbCU developed and introduced self-assessment tools for TB facilities and AIDS centers. The tools allow evaluating quality of TB/HIV services: HIV counseling and testing in TB patients, antiretroviral therapy (ART) coverage and its timely administration, co-trimoxazole and isoniazid prophylaxis, screening for TB in PLWH. Analyzing strategic data drawn from self-assessment, allows TB and HIV facilities to adjust their work accordingly and make managerial decisions to improve TB/HIV integrated care.

Thus, to ensure continuity of care, the Dnipropetrovsk Oblast Health Administration drafted an order to improve HIV case registration in TB facilities and sharing the data on TB/HIV co-infected patients between oblast TB dispensary and the AIDS center. The Zaporizhzhia Oblast Health Administration endorsed TB/HIV indicators recommended by the project.

According to the results of self-assessment, the quality of TB/HIV services improved significantly in all AIDS Centers; all regions have developed action plan of TB/HIV service provision and improving their quality, as recommended by the project; endorsed local protocols on TB/HIV co-infection care; TB/HIV indicators recommended by the Project, are adopted in all regions except Kyiv.

After the respective orders were endorsed and health professionals trained, increased coverage and improved quality of TB screening among PLWH in Kharkiv, Zaporizhzhia, Lviv and Kirovohrad AIDS Centers.

Additionally, the project initiated the re-start of TB/HIV working group activity within Zaporizhzhia oblast coordination board. The working group discussed challenging issues related to TB/HIV care at the oblast level.

During the reporting period, STbCU supported joint mentoring visits to health facilities of primary and secondary levels of care. The mentoring teams included a specialist from the regional AIDS center who used the TB/HIV assessment tool developed by the project. During the visits, mentoring teams assessed the work of TB specialists, HIV specialists and family doctors, discusses the results with the facility management and issue recommendations to improve all the aspects of TB/HIV activity. Discussing visit findings with the facility management and health professionals facilitates improving quality and accessibility of care for TB/HIV co-infected patients and coordinates activities in the region.

STbCU's TB/HIV specialist also summarized the findings of the mentoring visits and, if for gaps revealed, issued recommendations. The regional specialists of Kirovohrad, Zaporizhzhia and Dnipropetrovsk oblasts decided to discuss mentoring visits results at regular oblast collegium meetings and meetings of oblast coordination boards. To increase effectiveness of the visits, they will initiate the development of orders at the raion facility level aimed to eliminate the problems revealed in the course of the visits. Out of 117 visited raions, 74 percent of health facilities demonstrated improvement in the quality of TB/HIV care. The most significant positive changes were in Dnipropetrovsk oblast – in 84 percent of all visited facilities, and Odesa oblast – in 90 percent of the facilities. The largest effort to eliminate gaps should be taken in raion facilities of Kirovohrad and Lviv oblasts.

During the reporting period, STbCU TB/HIV Specialist conducted a number of working meetings with specialists of Kirovohrad, Dnipropetrovsk, Zaporizhzhia, Odesa, Kherson, and Kharkiv oblasts regional TB facilities and AIDS Centers to discuss results of TB/HIV self-assessment and the findings of the mentoring visits on TB/HIV. The results of the self-assessment of TB/HIV activities in oblast level TB facilities show high quality of TB/HIV care.

Dnipropetrovsk oblast health administration drafted an order on the mechanism of HIV case registration in TB facilities and sharing the necessary data on TB/HIV co-infected patients between oblast TB dispensary and the aids center to ensure continuity of care. Zaporizhzhia oblast health administration endorsed TB/HIV indicators recommended by the project. The AIDS Center specialist reminded the TB specialists of the criteria of ART administration to TB/HIV co-infected persons during conference in Kirovohrad oblast TB dispensary.

Per Task 4.1.3, to ensure TB training for HIV service providers and training in HIV diagnosis, treatment and prevention for TB providers, STbCU implemented a new TB/HIV training approach – self-education of health professionals and online evaluation of the quality of knowledge. This activity helped to efficiently cover a wide range of specialists with TB/HIV education using minimal resource and to identify the country's needs in further TB/HIV training. STbCU developed a questionnaire for self-assessment of the quality of knowledge in TB/HIV and performed on-line survey of knowledge of the medical staff in all regions of Ukraine through the TIRC resource center. Each participant was able to obtain personal test results and the links to the web-site pages containing information with correct answers and proper information.

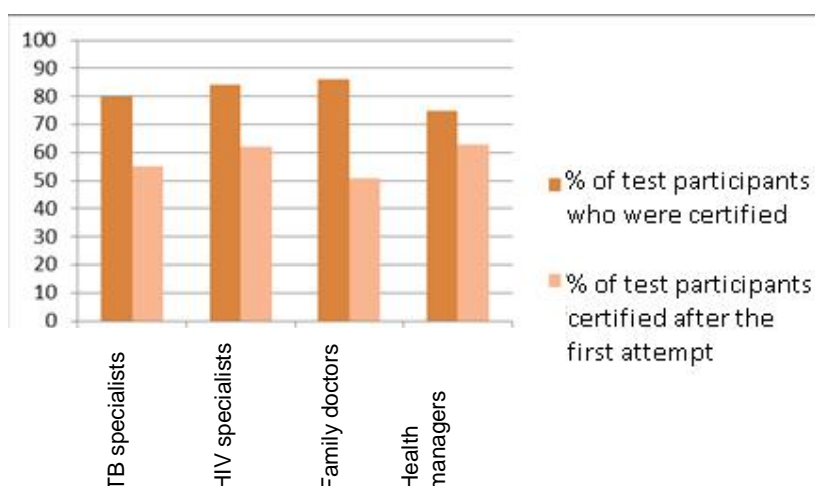
STbCU TB/HIV specialist analyzed the obtained information and presented the results to partners. The total number of persons who underwent online knowledge testing in TB/HIV co-infection was 1,069, the participants filled in 1,685 tests, 891 health professional had significant level of knowledge and received a certificate which makes 83 percent of the total number of people tested. As many as 552 persons received certificates after their first test attempt, constituting 62 percent of the total number of people tested. This demonstrates a low level of knowledge at the time of initial testing in almost half of the participants. However, due to the TIRC, the number of health professionals who were certified after the repeated testing, increased significantly (by 38 percent), constituting 83 percent of the total number of participants. All these show the capacity to foster sustainable changes in the quality of knowledge of health professionals through self-education with minimal spending and the importance of using online resources.

Reviewing the questions with the least number of correct answers showed that choosing the best model of smear positive pulmonary TB/HIV co-infection treatment in intensive phase (home-based care) was the most challenging question for healthcare workers – less than 50 percent of correct answers in all the five regions under study. Additionally, in two out of five regions, selecting the right diagnostics and treatment algorithm in PLWH with signs suspicious for TB, was also challenging (less than 45 percent correct answers); another challenge was to identify the correct term of ART administration to a PLWH with central nervous system TB.

According to the analyzes of the correct answers, up to 80 percent of healthcare workers know how to correctly identify samples of a PLWH with signs suspicious of TB, refer to Xpert MTB/RIF test, and administer routine ART to TB/HIV co-infected persons during intensive phase of TB treatment.

Among healthcare professionals who participated in testing, the largest portion are family doctors (442 persons), TB specialists – 231, HIV specialists – 141, nurses – 37, and health managers – 52 persons. After the first test attempt, 62 percent of the HIV specialists, 55 percent of the TB specialists, and 51 percent of the family doctors were certified. After second test attempt, 86 percent of the family doctors, 84 percent of HIV specialists, and 80 percent of the TB specialists received certificates. Family doctors demonstrate the highest knowledge growth rate and the ability for self-education.

Exhibit 18. Participant who successfully passed the TB/HIV on-line testing



Activity 4.2: Ensure HIV testing for TB patients and effective referral of those found to be HIV positive

In Year 4, the project has been focusing on improving the quality of counseling on HIV testing in TB facilities and supports continuous TB/HIV case management. To achieve this, the facilities use forms for monitoring and evaluation of counseling and testing site, developed by the project; a survey of patient satisfaction of counseling services; an assessment of counseling sessions by doctors who conducted counseling; and control counseling by the supervisor. Thus, comprehensive assessments of testing and counseling activities are performed, and complete data are obtained.

To address the gaps revealed by the survey of patient satisfaction with counseling services in Q2 Y4 and following STbCU recommendations, oblast TB facilities appointed staff to be responsible for HIV counseling and testing for TB patients. Highly qualified specialists of oblast AIDS Centers were appointed to supervise HIV counseling and testing in Odesa, Kherson, Kharkiv and Zaporizhzhia TB dispensaries. To improve the quality of counseling for HIV testing and to remove knowledge gaps of the healthcare staff, Kirovohrad, Zaporizhzhia, Dnipropetrovsk, and Kharkiv oblast TB dispensaries started regularly discussing these issues at health facility staff meetings. In some oblasts, local HIV-service organizations provided informational materials for TB patients on HIV-infection to oblast TB dispensaries.

Task 4.2.1: Scale-up quality HIV testing and referral models for co-infected patients at TB clinics.

In order to improve adherence of TB/HIV patients to the simultaneous treatment with ARV and TB drugs, Zaporizhzhia Oblast health administration approved an oblast order developed with support of the project. According to this order, the functions of existing counseling offices are expanded and additional education of TB/HIV patients are included into their scope of work. Patients will receive information on HIV infection, TB/HIV co-infection, ART and other. In addition, this order approved the respective tools for monitoring and evaluating the effectiveness of counseling services.

The project's TB/HIV Specialist developed a manual "Counseling on Adherence to Treatment among Patients with TB/HIV Co-infection in TB Facilities" designed for healthcare workers of TB facilities and social workers. The manual was approved by the specialists from Zaporizhzhia Oblast. It provides information helping consultants to identify and take into account psychological characteristics of patients when talking to them, and explain about TB/HIV from the medical point of view. The manual also contains a step-by-step algorithm for

counseling to be used by health or social workers. Experts of counseling offices in Zaporizhzhia Oblast TB dispensary underwent relevant training. In the next quarter, they will start implementing this activity.

During the reporting period, the project's TB/HIV Specialist together with specialists from Kharkiv Oblast continued to collect, evaluate and began to analyze the data received to determine the effectiveness of rapid tests for HIV at the outpatient stage of managing patients in TB dispensaries. The analysis findings will be presented in the next quarter.

In order to improve the TB/HIV patients' management during their inpatient treatment in the Kirovohrad TB Dispensary, the project's TB/HIV Specialist contributed to developing a local order for approving a local TB/HIV patients' pathway while STbCU monitors its implementation.

Activity 4.3. Provide TB screening of HIV patients and referral to TB services for those with suspected cases of TB

Per Task 4.3.2, to provide screening of HIV patients and referral to TB services, the project developed a protocol and tools to analyze the experience of Odesa Oblast in the extra-pulmonary TB (peripheral lymph nodes) diagnosis among people living with HIV with suspected TB of peripheral lymph nodes. We started to collect data.

The project continues to collect data on managing e-TB manager by TB Services and AIDS Centers specialists, its impact on the quality of health care and timely referral. The data is collected by the efforts of professionals of AIDS centers and TB facilities in Kherson and Odesa Oblasts. The findings of the analysis will be presented in the next quarter.

Kharkiv and Lviv AIDS Centers approved the Algorithm for Screening Questionnaire and Further Examination for TB among patients with HIV as it is recommended by the Project. The Algorithm's implementation is expected to improve the early TB detection among people living with HIV. During the reporting period, the project monitored its implementation in facilities.

Exhibit 19. Key Objective 4 Accomplishments

LOP Expected Results	Accomplishments during the Reporting Period
<p>Improve the capacity of local organizations provided with technical assistance for HIV and TB/HIV-related activities capacity.</p> <p>Improve the policy environment among local organizations to support HIV and TB/HIV-related activities.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Managers of TB facilities in Dnipropetrovsk and Zaporizhzhia oblasts used results of TB/HIV self-assessment to improve TB/HIV integrated care. Strategic analyzes of AIDS Centers self-assessment showed significant improvement of the quality of TB/HIV services in all USAID-supported oblasts. Increased coverage and improved quality of TB screening among PLWH in Kharkiv, Zaporizhzhia, Lviv, and Kirovohrad AIDS Centers. Joint TB and HIV specialists teams conducted mentoring visits to 117 raions of Kirovohrad, Zaporizhzhia and Dnipropetrovsk oblasts and revealed improvement in TB/HIV care quality in 74% of health facilities.

LOP Expected Results	Accomplishments during the Reporting Period
<p>Increase TB screening and referral model for HIV-positive patients implemented at USAID-assisted sites.</p> <p>Increase the proportion of newly diagnosed HIV and TB individuals who underwent diagnostic and counseling services for dual infection in USAID-assisted sites</p>	<ul style="list-style-type: none"> • STbCU implemented online self-education technic for health professionals on TB/HIV. 1069 persons underwent online knowledge testing in TB/HIV, 83 percent of the total number of people tested had significant level of knowledge and received a certificate. • To improve the quality of HIV C&T in TB facilities, oblast TB facilities appointed staff to be responsible for HIV PITC. Highly qualified specialists of oblast AIDS Centers were appointed to supervise HIV PITC in Odesa, Kherson, Kharkiv and Zaporizhzhia TB dispensaries. • Zaporizhzhia Oblast health administration approved an oblast order on adherence of TB/HIV patients to simultaneous treatment with ARV and TB drugs developed with support of the project. According to this order, the functions of existing counseling offices are expanded and additional education of TB/HIV patients are included into their scope of work. • TB specialists from Zaporizhzhia Oblast received a manual "Counselling on Adherence to Treatment among Patients with TB/HIV Co-infection in TB Facilities". The manual was developed by the project TB/HIV specialist and contains a step-by-step algorithm for counseling to be used by health or social workers. Experts of counseling offices in Zaporizhzhia Oblast TB dispensary underwent relevant training and will start implementing this activity next quarter. • Specialists from Kharkiv Oblast TB dispensary with TA of STbCU began analyzing data to determine the effectiveness of rapid tests for HIV at the outpatient stage of managing patients in TB dispensaries. The analysis findings will be presented in the next quarter
<p>Increase TB screening and referral model for HIV positive patients implemented at USAID-assisted sites.</p> <p>Increase the percentage of HIV positive patients who underwent TB screening at a HIV service delivery location.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • STbCU developed a Protocol and tools to analyze the experience of Odesa Oblast in the extrapulmonary TB diagnosis among PLWH with suspected TB of peripheral lymph nodes and started data collection. • AIDS centers and TB facilities specialists in Kherson and Odesa Oblasts continued collecting data on joint managing e-TB manager by the two services, its impact on the quality of health care and timely referral. The findings of the analysis will be presented in the next quarter. • Kharkiv and Lviv AIDS Centers approved the Algorithm for Screening Questionnaire and Further Examination for TB among patients with HIV as it is recommended by the Project and improved the early TB detection among PLWH.

B. BUDGET

Quarterly Expenditure Report, Q3 FY 2016 (April-June, 2016)

[illegible]

C. SCHEDULES

Working meetings with representatives of stakeholders, healthcare departments, and UCDC in regions to coordinate work on TB control in the new project regions (Lviv) scheduled for June 2016 was postponed to the following quarter at the request of local health managers.

The regional level round table on TB IC, in collaboration with UCDC and NGO Infection control in Ukraine in Odesa was postponed to the following quarter (see Challenges for details).

The national-level round table on TB IC in collaboration with the UCDC and NGO Infection control in Ukraine was postponed to the following quarter due to the creation of Ukrainian Public Health Center, which is expected to become the leading national partner on sanitary services and IC.

A Gantt chart detailing the project's accomplishments to date on its Year 4 work plan can be found in Annex C.

D. CHALLENGES

Ongoing reform of the Ukrainian Health System and in particular reform of sanitary services at the national level negatively effects adoption of normative documents developed by the project, including the Standards on IC.

At the same time, the Lviv Region Health Administration became very interested in STbCU support on IC. Thus IC Specialists managed to provide much broader support to Lviv health facilities.

E. PLANS FOR THE NEXT QUARTER

Below are some planned activities for the next quarter.

At the national level:

Support a MOH working group on developing the TB National Program 2017-2021.

In USAID-supported regions STbCU plans the following:

Short training courses for PHC physicians and nurses will be conducted in Kharkiv.

Five-day trainings for PHC workers from Kharkiv, Zaporizhzhia and Kirovograd oblasts will be conducted in CoE.

Training on MDR-TB in CoE will be organized for TB specialists from Dnipropetrovsk and Zaporizhzhia oblasts, staff members of Medical Department of Kyiv Medical University, representatives of penitentiary system.

Regional level round table on TB IC, in collaboration with UCDC and NGO Infection control in Ukraine in Odesa.

National-level round table in TB IC in collaboration with the UCDC and NGO Infection control in Ukraine.

Seminar for the heads of raion state administration in Lviv.

In Mykolaiv oblast the project will conduct needs assessment, introduce self-assessment instruments in TB Dispensary and AIDS Center, initiate on-line TB/HIV training, and other activities.



**Media clipping
of articles mentioning the USAID Strengthening TB Control in Ukraine Project
April 1-June 31, 2016
(17 articles)**

CONTENTS:

1. ... «Зупинити туберкульоз!» - круглий стіл можновладців, лікарів та громадських експертів	2
2. ...Тренінг для тренерів “Відповідальний лідер за впровадження інфекційного контролю”	2
3. ...Досягнення у лікуванні туберкульозу у Львівській області	3
4. ...ВООЗ оприлюднила рекомендації зі скороченого курсу лікування туберкульозу	4
5. ...Грант программы USAID и создание портала «Живи» для больных туберкулезом: ситуация с лечением туберкулеза в городе и области со слов выздоровевших	5
6. ...Побудова партнерських стосунків – запорука успіху реалізації заходів з протидії поширенню соціально небезпечних хвороб	6
7. ...Інфекційний контроль за туберкульозом стає пріоритетом в роботі для учасників тренінгу	7
8. ...Вдосконалення якості медичних послуг для хворих на туберкульоз – запорука ефективного лікування та одужання пацієнтів.	9
9. ...Громадою здолаємо хворобу	10
10... Video (starts at 3:55) Южненські новини від 25.03.2016:	10
11...В області продовжується навчання лікарів загальної практики – сімейної медицини в межах проектуUSAID«Посилення контролю за туберкульозом в Україні».	10
12...Сімейні лікарі підтвердили високий рівень знань туберкульозу та ВІЛ-інфекції	11
13...Звіт операційного дослідження щодо існуючих підходів до навчання пацієнтів та їх впливу на формування прихильності до лікування	11
14...МОЗ за участю партнерів посилює спроможність України у забезпеченні сталості програм з протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу	12
15...Круглий стіл щодо розвитку протитуберкульозної допомоги у Львівській області в рамках реалізації проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні»	13
16...Всесвітній день боротьби з туберкульозом	14
17...24 березня о 13.30 круглий стіл на тему: "Об'єднуємось, щоб зупинити туберкульоз!"	14

«Зупинити туберкульоз!» - круглий стіл можновладців, лікарів та громадських експертів

2-3 червня 2016 року в Києві відбулася Публічна консультація на тему: «Підсумки аналізу державної та регіональних політик та кращих практик надання амбулаторної допомоги основним групам населення, яких торкнулася проблема туберкульозу».

Наталія КОЛОТІЙ прийняла участь у цьому заході, як практикуючий психолог, допомагаючи вразливим верствам населення, зокрема – вимушеним переселенцям з Донбасу.

Ціль – підвищення ефективності комунікації із ключовими зацікавленими сторонами.

Основні пункти програми:

Представлення проекту «Створення сприятливої суспільно-політичної ситуації для переходу на амбулаторну модель лікування туберкульозу в Україні»

Пацієнт-орієнтовані підходи в лікуванні туберкульозу: амбулаторні моделі.

Підсумки аналізу державної та регіональних політик та кращих практик надання амбулаторної допомоги основним групам населення, яких торкнулася проблема туберкульозу

Учасники

- Міністерство охорони здоров'я України
- Міністерство молоді та спорту України
- Міністерство освіти і науки України
- Міністерство соціальної політики України
- Міністерство інформаційної політики України
- Державний комітет телебачення і радіомовлення України
- Державна міграційна служба України
- Державна санітарно-епідеміологічна служба України
- Бюро ВООЗ в Україні
- Національного інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України
- Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)
- Федерація професійних спілок України
- Всеукраїнська асоціація осіб, постраждалих від туберкульозу
- РАТН
- Кімонікс Інтернешнл Інк.
- Проект USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні»
- Альянс громадського здоров'я
- Товариство Червоного Хреста України
- ГО «Вихід є! Психологічна допомога»
- Благодійний фонд «ТБ Надія»
- Фондація "Громадський рух "Українці проти туберкульозу"
- Коаліція організацій "Зупинимо туберкульоз разом"
- Український інститут публічної політики

Ключові результати:

Представлення ключовим зацікавленим сторонам підсумків аналізу державної та регіональних політик та кращих практик надання амбулаторної допомоги основним групам населення, яких торкнулася проблема туберкульозу, залучення їх до пошуку оптимальних шляхів переходу на амбулаторну модель лікування туберкульозу.

<http://www.vihide.org.ua/news/119-zupiniti-tuberkuloz-kruglij-stil-mozhnovladtsiv-likariv-ta-gromadskikh-ekspertiv>

Тренінг для тренерів "Відповідальний лідер за впровадження інфекційного контролю"



На початку червня Проектом USAID “Посилення контролю за туберкульозом в Україні” спільно з Українським центром контролю за соціально небезпечними хворобами було проведено тренінг для тренерів “Відповідальний лідер за впровадження інфекційного контролю”.

“Оприлюднені нещодавно результати багатоцентрового епідеміологічного дослідження розповсюдження мультирезистентного туберкульозу в Україні, вказують на високий ризик внутрішньолікарняного інфікування туберкульозом та формування його резистентності саме в лікарняних умовах” – сказала у своєму вступному слові Наталія Нізова, директор Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами, - “Для подолання цієї проблеми, Україні вкрай потрібна команда національних лідерів з інфекційного контролю, які здатні впроваджувати, відстежувати та оцінювати заходи інфекційного контролю на всіх рівнях”.

Для формування такої команди були запрошені провідні спеціалісти у сфері інфекційного контролю за туберкульозом з різних областей країни. Змінювали систему мислення цих спеціалістів професійні тренери, серед яких знайшлося місце психологу, бізнес-тренеру, експерту ВООЗ, експерту з питань громадського здоров'я та спеціалістам з інфекційного контролю.

“Все наше життя, досягнення і поразки - все це наслідок нашого мислення: що ми думаємо про світ, про свої можливості, про інших людей.” – ділиться враженнями після тренінгу Катерина Задорожна, - “Цей тренінг не пропонував якогось «правильного» мислення. Цей тренінг дозволив розібратися в своїх установках і переконаннях, які обмежують здійснення прогресу.”

В останній день тренінгу натхнені учасники зосередились на розробці проекту Дорожньої карти зменшення рівня захворюваності на мультирезистентний туберкульоз в Україні шляхом впровадження ефективних заходів інфекційного контролю за туберкульозом. Планується, що розроблений проект Дорожньої карти стане дороговказом для змін в підходах до впровадження інфекційного контролю за туберкульозом в усіх закладах охорони здоров'я країни.

У заключному слові на тренінгу спеціаліст з інфекційного контролю Проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» Андрій Александрін закликав учасників відразу використати отримані знання в практичній площині. Адже з його слів, все що відкладено “на потім”, переходить в категорію “ніколи”.

<http://ucdc.gov.ua/news/show/nimechchina-dopomozhe-ukrajini-podolati-tuberkuloz-ta-virusni-gepatiti>

Досягнення у лікуванні туберкульозу у Львівській області

27 травня 2016 року на базі КУ ЛОР «Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр» відбулася Міжнародна конференція на тему: "Досягнення у лікуванні туберкульозу у Львівській області за 2006-2016pp".

Учасники конференції обговорили епідситуацію з туберкульозу та досягнення у лабораторній та діагностичній процедурах у Львівській області за 2006-2016 роки. Особливу увагу учасники заходу приділили перегляду Національної програми протидії ТБЦ та децентралізації протитуберкульозних закладів, а також відзначили роль USAID у підтримці протитуберкульозних програм у Львівській області.

У конференції взяли участь директор ДОЗ ЛОДА Б.Чечотка, головний позаштатний спеціаліст ДОЗ ЛОДА з фтизіатрії, головний лікар ЛРФПЦ Л.Рак, представник Бюро ВООЗ в Україні А.Славуцький, представник УЦКС О.Дюжева, представники зі Швейцарії: доктори Урс Бішлер,

Жан-П'єр Целльвегер та Томас Бодмар, а також головні лікарі ПТД, районні фтизіатри та фтизіатри Львівської області.

<http://ucdc.gov.ua/news/show/dosyagnennya-u-likuvanni-tuberkulozu-u-lvivskii-oblasti>

ВООЗ оприлюднила рекомендації зі скороченого курсу лікування туберкульозу

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) представила нові рекомендації щодо скороченого режиму лікування туберкульозу з множинною стійкістю до медичних препаратів (МР ТБ) - всього дев'ять місяців замість стандартного 24-місячного лікування.

Зміна підходу зумовлена нагальною потребою покращити результати лікування МР ТБ і базується на результатах програмних досліджень за участю 1200 пацієнтів із МР ТБ у 10 країнах. Ці дослідження були проведені Союзом зі здоров'я легень, Damien Foundation, Medecins Sans Frontieres (MSF) і Antwerp Institute of Tropical Medicine у Бельгії.

"Тим не менш, це початок процесу - не кінець, - говорить Хосе Луїс Кастро, виконавчий директор, Союзу зі здоров'я легень. - Щорічно 480000 осіб захворюють на МР ТБ - і це число зростає. Ми відповідальні за те, щоб забезпечити доступ до адекватного лікування, як пацієнтам, так і медичним працівникам, і ця відповідальність збільшується в геометричній прогресії. Саме тому ми продовжуємо дослідження ще коротших схем лікування. Дослідження і доказова база є наріжним каменем контролю за цим захворюванням".

Дослідження, на яке посилається ВООЗ, розпочалося як Бангладеська схема лікування; дослідження проводилось Damien Foundation на основі піонерської роботи д-ра Armand Van Deun. В дослідженні використовувався дев'ятимісячний режим лікування у 515 пацієнтів, це відбувалося у період з 2005 по 2011 рр. Успішність лікування досягла 84,5%. Для порівняння, 24-місячний стандартний курс лікування є успішним в близько 50% випадків.

"Ми сподівалися врятувати життя деяких пацієнтів, але тепер, здається, знайшли схему лікування, яка допоможе тримати під контролем епідемію МР ТБ доки мікобактерія залишається чутливою до основних складових схеми," сказав д-р Armand Van Deun, консультант з бактеріології Союзу і старший науковий співробітник Інституту тропічної медицини, Антверпен.

Далі було координоване Союзом дослідження в Західній і Центральній франкофонній Африці. Це було перше дослідження лікування МР ТБ з використанням дев'ятимісячного режиму одночасно у дев'яти країнах (Бенін, Буркіна-Фасо, Бурунді, Камерун, Кот-д'Івуар, Центрально-Африканська Республіка, Нігер, Демократична Республіка Конго і Руанда). Дослідження фінансувалося Французькою 5% Ініціативою (French 5% Initiative), через Національне агентство експертизи Франції, і мало такі самі високі показники успіху лікування: 82,1% (це попередні дані - остаточний аналіз буде завершений наприкінці 2016 р.).

"Це дослідження довело, що дев'ятимісячний режим може бути рекомендований і для інших середовищ, поза Бангладеш, а також у місцях з високим рівнем поширеності ВІЛ-інфекції," сказав д-р Arnaud Trébusq, старший консультант Союзу.

На даний час на постійній основі відбувається дослідження STREAM (Standardised Treatment Regimen of Anti-Tuberculosis Drugs for Patients with MDR-TB - стандартизована схема протитуберкульозного лікування пацієнтів з МР ТБ). Це багатоцентрове міжнародне рандомізоване контрольне дослідження, що здійснюється за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) і під егідою Союзу для оцінки ефективності скорочених схем лікування для пацієнтів з МР ТБ. Перше дослідження здійснювалось в Ефіопії, Південній Африці, В'єтнамі та Монголії, нещодавно воно було розширене, щоб перевірити дві додаткових скорочених схеми лікування з використанням препарату bedaquiline, нових ліків від Janssen Pharmaceuticals. Цей етап буде оцінювати дев'ятимісячний оральний режим, який не вимагає болючих ін'єкцій, а також спрощену шестимісячну схему.

"Заява ВООЗ має глибокі наслідки для тих країн, де ми маємо справу з триваючою епідемією МР ТБ. Ухвалення скороченого режиму дозволить знизити навантаження на пацієнтів, системи охорони здоров'я та ресурси країн з низьким і середнім рівнем доходу. Поза сумнівом, якщо раніше багато які з цих країн не могли перейти від 24-місячного лікування до дев'яти-місячного - завдяки схваленню скороченого курсу ВООЗ тепер вони можуть це зробити", сказав д-р Dr I.D. Rusen, старший віце-президент з досліджень і розвитку Союзу.

"Проблема 24-місячного лікування в тому, що існує цілком реальна імовірність, що пацієнт не зможе закінчити це лікування. Якщо пацієнти не приймають ліки як слід, вони не виліковуються і можуть померти. Різниця 13 місяців між стандартним і скороченим лікуванням є велитенською,"- говорить д-р Dr Paula Fujiwara, науковий директор Союзу.

"Завдяки невинним зусиллям Armand Van Deun і колег з Союзу та Damien Foundation, сотні тисяч пацієнтів з МР ТБ щороку отримують вигоду від цього коротшого, менш токсичного і ефективнішого режиму. Із хвороби, гіршої, ніж більшість злоякісних новоутворень, МР ТБ став керованим захворюванням, від якого можливо одужати,"- сказав професор д-р Bouke De Jong, керівник відділу мікобактеріології в Інституті тропічної медицини Антверпена.

Джерело інформації: прес-реліз Союзу <http://www.theunion.org/news-centre/news/world-health-organization-recommends-shortened-nine-month-treatment-regimen-for-mdr-tb-patients>

Тема скороченого лікування туберкульозу також неодноразово піднімалась на сайті проекту USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні":

<http://stbcu.com.ua/2015/novi-klinichni-dani-schodo-vykorystannya-preparativ-bedakvilin-i-delamanid/>

<http://stbcu.com.ua/2016/novi-liky/>

<http://stbcu.com.ua/2015/novi-shemy/>

<http://stbcu.com.ua/2015/bedaquiline-latvia/>

<http://stbcu.com.ua/2015/webinar-bedaquiline/>

<http://stbcu.com.ua/2014/9m-treat/>

<http://stbcu.com.ua/2014/bedaquilin/>

http://stbcu.com.ua/wp-content/uploads/2015/02/2_Armand-Van-Deun_Ukrpdf

<http://tb.ucdc.gov.ua/novyny/vooz-oprylyudnyla-rekomendatsiyi-zi-skorochenogo-kursu-likuvannya-tuberkulozu>

Грант программы USAID и создание портала «Живи» для больных туберкулезом: ситуация с лечением туберкулеза в городе и области со слов выздоровевших

16 мая в 10:00 в медиа-центре «ДНЕПР ПОСТ» состоялась пресс-конференция «Грант программы USAID и создание портала «Живи» для больных туберкулезом: ситуация с лечением туберкулеза в городе и области со слов выздоровевших».

В пресс-конференции приняли участие:

- руководитель проекта Максим Лиушан;
- участница проекта Анна Береза.

Максим Лиушан: «Проект мы начали реализовывать 10 месяцев назад при поддержке проекта «Усиление контроля за туберкулезом в Украине USAID». Цель проекта — создать портал, где будут публиковаться истории выздоровевших, для того чтобы повысить мотивацию людей, которые заболели. За время проекта мы собрали 70 историй, а также мы провели 10 тренингов, в которых приняли 100 родственников заболевших. Наш портал посетили более 8 тысяч человек.

Финансирование у нас закончилось 15 мая. Но мы нашли благодетеля, который решил поддержать этот проект, который за свои деньги продлил действие портала, оплатил нам домен и хостинг, поддержание работы портала еще на следующий год. Также будет переработан проект, чтобы получить финансирование из городского совета, чтобы он продолжал жить. Мы стремились к тому, чтобы об этой проблеме начали говорить.

Тем, кто заболел и сейчас находится в депрессии, хочу посоветовать воспользоваться нашим порталом, потому что там 70 живых историй людей, которые через это прошли. Тренинги мы пока не будем проводить, но все материалы с прошедших можно найти в свободном доступе у нас на сайте. Там описано, как мотивировать, как поддерживать заболевшего родственника, не бросать его».

Анна Береза:

«Туберкулезом я заболела в 1999 году. В течение 6 лет у меня были напряженные стрессовые ситуации. Последние 3 года перед болезнью было плохое питание. Последней каплей стало то, что я простудилась и получила пневмонию. Обратилась к врачу, она сказала, что мой приступообразный кашель — это просто остатки бронхита. Я настояла на том, чтобы она отправила меня на флюорографию. Когда сделали, то сразу направили на рентген к фтизиатру и установили, что у меня левосторонняя пневмония и под вопросом туберкулез легких. Отправили к фтизиатру, 10 дней прокололи, сняли воспаление легких, а туберкулез остался. У меня был диагноз очаговый туберкулез. На 4 месяца меня отправили на лечение в Днепропетровск в тубдиспансер, 2 месяца я там лежала, а еще 2 месяца находилась амбулаторно, так как не было открытой формы туберкулеза. С учета меня сняли уже давно. После этого сильно снизился иммунитет, но я стараюсь тепло одеваться, вовремя питаться, не нервничать, берегу себя. У меня трое детей, никто из них не был госпитализирован. Через 3 года после диагноза я родила третьего ребенка. Все хорошо, никто из детей не болел ни разу.

Когда я заболела, то у меня началась депрессия, потому что, если честно, врачи нагнетают. Когда они сказали, что меня нужно госпитализировать, то я была просто в шоке. У меня на тот момент уже было двое маленьких детей. Для меня было трагедией их оставить. Это был шок, казалось, что жизнь закончилась. Но была большая поддержка со стороны теперешнего мужа и друзей. Но были и друзья, которые отвернулись, они боялись. Люди просто не понимают того, что если это закрытая форма туберкулеза, то она не передается. Если это открытая форма туберкулеза, то, как мне объясняли, у нас столько его «летает», что ты не застрахуешься вообще никак.

Какие я могу дать советы. Старайтесь не нервничать, если есть нервные моменты в жизни, то лучше возьмите успокоительное, потому что нервная система дает очень сильные сбои в организме. И нужно вовремя есть — 3 раза в день. Если заболели, то вовремя лечиться, а лучше делать заранее профилактику от простудных заболеваний. Нужно есть много овощей, фруктов, зелени и вести здоровый образ жизни. Также большую роль играет духовный настрой человека.

Побольше радуйтесь и позитивно настраивайте себя.

<http://dneprpost.com.ua/index.php?newsid=6147>

Побудова партнерських стосунків – запорука успіху реалізації заходів з протидії поширенню соціально небезпечних хвороб

За ініціативою секретаріату Регіональної координаційної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, всебічної підтримки департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації, за сприяння ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» та за технічної підтримки проекту-партнера USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», 15 квітня 2016 року в Дніпропетровській області, в «Менора-Центр» відбулась робоча зустріч представників місцевих державних адміністрацій, фахівців протитуберкульозної служби області та керівників неурядових громадських організацій, які працюють в сфері протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу міст Дніпропетровська, Кривого Рогу, Новомосковська, Орджонікідзе, Павлограду, Жовті Води, Марганцю, Синельникове та Синельниківського району.



Зустріч була присвячена темі «Огляд концепції та головних стратегічних напрямків Національної програми боротьби із туберкульозом на 2017 – 2021 роки на основі “Стратегії ВООЗ із ліквідації туберкульозу: бачення, мета, завдання”. Побудова партнерських стосунків з НУО».

Відкриваючи робочу зустріч, секретар Регіональної координаційної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу Наталія Гранкіна зауважила, що метою зустрічі є координування сумісної роботи державного та недержавного секторів у сфері протидії поширенню соціально-небезпечних захворювань, зокрема туберкульозу, підвищення рівня знань членів місцевих координаційних рад з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, зокрема підвищення результативності профілактичної роботи, а також розробка ефективних заходів місцевих програм та їх фінансування.

В роботі зустрічі взяв участь фахівець ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» Масюк Олег Іванович, який представив проект Концепції Національної програми протидії туберкульозу в Україні на 2017 – 2021 роки.

Олег Іванович зазначив, що в структурі системи громадського здоров'я держави, зокрема в протитуберкульозній службі, поступово змінюється підхід, спрямовуючи увагу на пацієнта та підвищення якості медичних послуг.

Своїм успішним досвідом поділився головний лікар КЗ «Криворізький протитуберкульозний диспансер №2» ДОР» Севенко Дмитро Вікторович, який представив оперативні підсумки впровадження в м.Кривий Ріг амбулаторної моделі надання медичної допомоги хворим на туберкульоз.

Представники неурядового сектору Кладієва Тетяна Володимирівна (ГО «Дніпровські гуманітарні ініціативи», голова), Колісник Олександр (ВБО «ЛЖВ») та Приходько Ірина (ГО «Дорога життя») розповіли про свій внесок у роботу у сфері протидії соціально небезпечним захворюванням та соціальні пакети послуг, які за фінансової підтримки Глобального фонду отримує кожен з хворих на туберкульоз, який потребує соціальної допомоги.

На зустрічі також було обговорено поточну епідемічну ситуацію з туберкульозу на адміністративних територіях області, основні проблемні питання з виявлення туберкульозу та організації амбулаторного етапу ведення хворих на туберкульоз в закладах первинної медико-санітарної допомоги.

Робоча зустріч у такому форматі вперше відблась в Дніпропетровській області. Враховуючи зацікавленість всіх сторін-учасників, планується проведення ряду робочих зустрічей і на інших адміністративних територіях області.

Окрема подяка фахівцям Проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» Табунці Вікторії, Райхерту Ігорю та Сметаниній Оксані за технічну допомогу та представлену можливість проведення робочої зустрічі.

Департамент охорони здоров'я Дніпропетровської ОДА
<http://dozoda.dp.ua/site/index.php?newsid=4203>



Інфекційний контроль за туберкульозом стає пріоритетом в роботі для учасників тренінгу



Українським центром контролю за соціально небезпечними хворобами у партнерстві з Проектом USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» було організовано та з 11 по 15 квітня проведено тренінг з інфекційного контролю за туберкульозом у закладах охорони здоров'я.

Цього разу тренінг відбувся на базі Львівського регіонального фтизіопульмонологічного центру в щойно відкритому тренінговому центрі. На навчання були запрошені працівники протитуберкульозних закладів центральних та західних регіонів країни, які опікуються питаннями інфекційного контролю.

“Тренінг вийшов інформаційно та емоційно насичений. У презентаціях влучно використовувалися приклади із життя. – говорить учасниця Шевчук Тетяна з м. Ужгород, - Ніби “теоретична тема” інфекційного контролю на цьому тренінгу перейшла в цікаву практичну роботу”.

Тренери, якими були члени національної експертної групи з інфекційного контролю ГО “Інфекційний контроль в Україні” побудували заняття таким чином, що учасники після детального розгляду усіх компонентів інфекційного контролю за туберкульозом відразу мали можливість впроваджувати їх на практиці.



Для адміністративного та інженерного компоненту використовувалась клінічна та лабораторна база фтизіопульмонологічного центру. Учасники проводили оцінку зон ризику інфікування туберкульозом у закладі, визначили ефективність роботи вентиляційного обладнання та бактерицидних опромінювачів.

Відвідати відділення лікувального закладу учасники змогли лише після ознайомлення з засобами індивідуального захисту органів дихання. Кожен з учасників пройшов якісний та кількісний фіт-тест (тест на щільність прилягання респіратора до обличчя). Останній є унікальним для нашої країни та був люб'язно представлений для тренінгу компанією виробником респіраторів.

“Особисто я до цього тренінгу відносилась до засобів індивідуального захисту органів дихання формально, - ділиться враженнями учасник тренінгу, - Впевнена, що тепер розпочинаючи новий робочий день, питання використання респіраторів для мене стане пріоритетним”.

Засідання сформованої з учасників віртуальної обласної ради, на якому розглядалося питання захворюваності туберкульозом, надало можливість більш глибоко розібрати організаційний компонент інфекційного контролю за туберкульозом.

Любомир Рак, головний лікар Львівського регіонального фтизіопульмонологічного центру, поділився з учасниками практичним досвідом вирішення проблем при впровадженні інфекційного контролю та розвитку протитуберкульозної допомоги в регіоні.

На завершення тренінгу Ольга Стельмах, заступник директора Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами, представила оцінку якості впровадження заходів з інфекційного контролю за туберкульозом за критеріями якості інфекційного контролю у 2015 році. Зокрема вона наголосила, що показник захворюваності на туберкульоз серед медпрацівників протитуберкульозних закладів по Україні складає 213,01 на 100 тис. даної групи населення і перевищує показник захворюваності на активний туберкульоз всього населення (55,9 на 100 тис. населення) майже у 4 рази.

Найбільш влучно характеризують атмосферу та результат проведеного тренінгу слова Оксани Малиш (лікар-фтизіатр з м. Рівне): “Як лікуючий лікар, до тренінгу вважала, що лікувальний

процес найважливіший у подоланні захворювання на туберкульоз. Але після завершення цього тренінгу зрозуміла, що лише комплексні заходи (лікування та інфекційний контроль) допоможуть суттєво знизити захворюваність.”

<http://ucdc.gov.ua/news/show/infekciinii-kontrol-za-tuberkulozom-staje-prioritetom-v-roboti-dlya-uchasnikiv-treningu>

Вдосконалення якості медичних послуг для хворих на туберкульоз – запорука ефективного лікування та одужання пацієнтів.

Завдяки ініціативі департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації, при сприянні ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» та за технічної підтримки Проекту-партнера USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» 14 квітня 2016 року в Дніпропетровській області в «Менора- Центр», зал «Арт-Галерея» відбувся семінар “Раціональне використання лікарських засобів при лікуванні хворих на туберкульоз, в тому числі МР ТБ та ТБ/ВІЛ, з урахуванням Міжнародних стандартів ведення побічних реакцій” для завідувачів стаціонарними відділеннями, лікарів-фтизіатрів, фахівців, відповідальних за організацію реєстрації побічних реакцій на ПТП протитуберкульозних закладів області.

Мета заходу – забезпечити організацію підвищення якості та ефективності лікування хворих на туберкульоз шляхом скорочення термінів виявлення побічних реакцій на протитуберкульозні препарати, своєчасну їх реєстрацію та адекватне лікування.

На початку семінару з нагоди Всеукраїнського дня боротьби із туберкульозом було відзначено Почесними грамотами Департаменту охорони здоров'я провідних спеціалістів фтизіатричної служби області Антонюк Ю. (м. Павлоград), Літвіненко С. (м. Павлоград), Протас О. (м. Дніпропетровськ), Несмашну О. (м. Дніпропетровськ), Леус Л. (м. Нікополь) та Шеліпову Л. (м. Кривий Ріг).

В семінарі брав участь фахівець ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» Масюк Олег Іванович, який представив до уваги учасників проект Уніфікованого протоколу Управління побічними реакціями при лікуванні туберкульозу.

Фахівці протитуберкульозної служби Дніпропетровської області та спеціалісти Проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» обговорювали основні проблеми організації надання медичної допомоги хворим на туберкульоз при виникненні побічної реакції, ділились досвідом, разом вирішували складні клінічні випадки.

Протас Олеся, голова обласної лікарської комісії з реєстрації випадків хіміорезистентного туберкульозу, висвітлила поточний стан реєстрації побічних реакцій на протитуберкульозні препарати та вплив побічних дій на ефективність лікування туберкульозу.

Підводячи підсумки проведеного семінару, головний позаштатний спеціаліст з фтизіатрії департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації Гранкіна Наталія ще раз наголосила на необхідності якісної організації фармаконагляду в закладах охорони здоров'я області задля своєчасного інформування Державного експертного центру Міністерства охорони здоров'я України про побічні явища або проблеми із застосуванням лікарських засобів при лікуванні туберкульозу задля своєчасного прийняття відповідних адміністративних рішень.



За підсумками 2015 року з надання карт зареєстрованих побічних реакцій на лікарські засоби перше місце в Дніпропетровській області серед усіх закладів охорони здоров'я посідає КЗ «Дніпропетровський протитуберкульозний диспансер» ДОР».

<http://dozoda.dp.ua/site/index.php?newsid=4199>

Громадою здолаємо хворобу



Минули 20 років з моменту відкриття в Україні спеціалізованих лікарень з лікування туберкульозу. Незважаючи на те, що в 2005 році ситуація щодо стабілізації туберкульозу в країні з вибітими чотирма роками смерті серед хворих на інфекційні захворювання.

Однак ситуація має найбільшій показник захворюваності на туберкульоз - 195,6 випадків на 100 000 населення, в той час як середній показник по країні складає 70,5 на 100 000 населення.

22 березня в асептичному залі виконавчого комітету НАД поговорили про боротьбу з туберкульозом. Учасниками були представники міської влади, лікарів, громадських активістів, журналістів, а також представники міжнародних організацій, які надають технічну допомогу в боротьбі з туберкульозом.

Захід відбувся у рамках проекту «Громадою здолаємо хворобу», що реалізовується за підтримки міжнародних організацій, зокрема USAID.

На початку доповіді заступник голови НАД П.Г. Шендрик повідомив, що тема заходів обговорюється щороку на рівні виконавчого комітету, але до цього часу не було жодного рішення, яке б дозволило знизити захворюваність на туберкульоз. Він зазначив, що туберкульоз є однією з найбільш небезпечних інфекційних хвороб, які можуть призвести до смерті. Він зазначив, що туберкульоз є однією з найбільш небезпечних інфекційних хвороб, які можуть призвести до смерті.

Докладніше про цей захід можна прочитати в статті «Громадою здолаємо хворобу» на сайті «Южненські новини».

Video (starts at 3:55) Южненські новини від 25.03.2016:

<https://www.youtube.com/watch?v=nv8fuYQRQ7g>

Об'єктив. Круглий стіл та акція від ЮМЦСССДМ проти туберкульозу. 25.03.16:

<https://www.youtube.com/watch?v=ebpJaHbHITY>

В області продовжується навчання лікарів загальної практики – сімейної медицини в межах проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні».

30 березня 2016 року відбувся семінар на тему «Вдосконалення надання послуг хворим на ТБ та ТБ/ВІЛ в закладах первинної медико-санітарної допомоги за підсумками менторингових візитів в 2015 році».

Катерина БІСЛОВ

Мета заходу – підвищити якість надання послуг з профілактики, виявлення та лікування хворих на ТБ і ТБ/ВІЛ в закладах первинної медичної допомоги Дніпропетровської області.

На семінарі обговорювались недоліки надання медичної допомоги хворим на ТБ та ТБ/ВІЛ у закладах первинної медичної допомоги Дніпропетровської області, шляхи вирішення проблемних питань. Акцентувалась увага на необхідних діях медичних працівників щодо виявлення хворих на ТБ та ТБ/ВІЛ, організації контрольованого лікування хворих на ТБ, МР ТБ та ТБ/ВІЛ у медичних закладах, в першу чергу, первинної ланки.

Також наголошувалось на тому, що сумісна робота лікарів загальної практики – сімейної медицини та лікарів-фтизіатрів дозволить підвищити якість виявлення та первинної диференційної діагностики туберкульозу в закладах первинної медичної допомоги, створити належні умови у Дніпропетровській області для отримання пацієнтами ДОТ-послуг після припинення бактеріовиділення в закладах первинної медичної допомоги, забезпечити амбулаторне контрольоване лікування пацієнтів, хворих на туберкульоз, із залученням медичних працівників закладів первинної медичної допомоги, підвищити ефективність лікування хворих на туберкульоз, в тому числі на МР ТБ та ТБ/ВІЛ, у Дніпропетровській області, підвищити якість впровадження в закладах первинної ланки заходів інфекційного контролю за туберкульозом.

В семінарі взяли участь головні лікарі закладів первинної медичної допомоги області, лікарі загальної практики – сімейної медицини, лікарі-фтизіатри, представники Проекту та департаменту охорони здоров'я ОДА.

<http://dozoda.dp.ua/site/index.php?newsid=4170>

Сімейні лікарі підтвердили високий рівень знань туберкульозу та ВІЛ-інфекції

Державною установою «Український центр контролю за соціально-небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України»

у рамках реалізації Проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» було запропоновано провести оцінку знань спеціалістів з питань ко-інфекції ТБ/ВІЛ.

У електронному варіанті незалежного тестування прийняли участь 9 лікарів загальної практики-сімейної медицини, які отримали від Українського центру контролю за соціально-небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України сертифікати із підтвердженням високого рівня знань.

Це ще один крок на шляху підвищення якості медичного обслуговування населення на первинному рівні надання медичної допомоги.

Селидівська міська рада

<http://selidovo-rada.gov.ua/novini/simejni-likari-pidtvrdili-visokij-riven-znan-tuberkulozu-ta-vil-infektsiji>

Звіт операційного дослідження щодо існуючих підходів до навчання пацієнтів та їх впливу на формування прихильності до лікування

МГО «Міжнародний інститут проблем ВІЛ/СНІДу та туберкульозу» оприлюднила «Звіт за результатами операційного дослідження щодо існуючих підходів до навчання пацієнтів та їх впливу на формування прихильності до лікування туберкульозу на амбулаторному етапі».

Операційне дослідження «Свіже повітря»: залучення студентів Школи охорони здоров'я Національного університету «Києво-Могилянська академія» до підвищення ефективності національної системи контролю за туберкульозом» проводилось з липня 2015 по лютий 2016 р. за підтримки проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні».

Дослідження здійснювалось у протитуберкульозних диспансерах та закладах первинної медико-санітарної допомоги у п'яти районах м. Києва і ставило за мету розробку рекомендацій для прийняття управлінських рішень з кращого надання протитуберкульозних послуг і покращення прихильності пацієнтів до лікування.

У рамках дослідження вивчались існуючі стратегії навчання хворих на туберкульоз та аналізувався вплив цих стратегій на проходження пацієнтами повного курсу лікування.

Дослідження включало опитування медичних працівників з числа сімейних лікарів, лікарів і медичних сестер з протитуберкульозних диспансерів та закладів первинної медико-санітарної допомоги, медичних сестер Товариства Червоного Хреста України, соціальних працівників недержавних та державних організацій, а також анкетування пацієнтів, хворих на ТБ, які проходять підтримуючу фазу лікування на амбулаторному етапі.

[Завантажити «Звіт за результатами операційного дослідження щодо існуючих підходів до навчання пацієнтів та їх впливу на формування прихильності до лікування туберкульозу на амбулаторному етапі»](http://tb.ucdc.gov.ua/novyny/zvit-od-navchannya-patsientiv)

<http://tb.ucdc.gov.ua/novyny/zvit-od-navchannya-patsientiv>

МОЗ за участю партнерів посилює спроможність України у забезпеченні сталості програм з протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу

19 травня 2016 року в МОЗ України в рамках місії Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в Україну в.о. Міністра Віктором Шафранським проведено зустріч з метою обговорення питань щодо забезпечення в Україні життєстійкості та стабільності програм у сфері профілактики та лікування ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та внесок Уряду, міжнародних донорів у реалізацію цих програм.

Зустріч проведено за участю керівного складу МОЗ України, представників Міністерства фінансів України, місії Глобального фонду, ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України», а також представників міжнародних організацій, які здійснюють вагомий внесок у консолідацію зусиль для подолання туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні, зокрема Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) та організації, які входять до системи ООН (ЮНЕЙДС, ВООЗ, ЮНІСЕФ).



У ході зустрічі Віктор Шафранський зазначив, що завдяки співпраці з Глобальним фондом Україна отримала додаткові можливості для розширення обсягу послуг пацієнтам з ВІЛ/ТБ, забезпечення рівного доступу ключових груп ризику до послуг з профілактики, діагностики, лікування, догляду та підтримки у сфері протидії ВІЛ/ТБ, а також зміцнила можливості громадського суспільства у забезпеченні надання послуг, заснованих на потребах ключових груп населення, яких торкнулась епідемія ВІЛ/ТБ.

Яцек Тишко, директор ЮНЕЙДС в Україні, зазначив, що міжнародні організації системи ООН, які працюють в Україні, вбачають одним із важливих завдань для посилення відповіді на епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу в Україні – стандартизацію та оптимізацію схем лікування відповідно до міжнародних стандартів, що суттєво знизить витрати на лікування та збільшить охоплення усіх, хто його потребує. Також він відзначив необхідність забезпечення починаючи з 2017 року державним фінансуванням програм замісної підтримувальної терапії, які протягом багатьох років фінансуються виключно за рахунок коштів міжнародних донорів. Адже відповідне державне фінансування пріоритетних заходів національних програм з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу – це запорука стримування епідемії. Крім того, такі підходи держави нададуть додаткові можливості для отримання Україною необхідного донорського фінансування для стримування епідемії.

За результатами зустрічі Віктор Шафранський дав доручення відповідним структурним підрозділам МОЗ України вжити у найкоротші строки організаційних заходів для стандартизації та оптимізації схем лікування відповідно до міжнародних стандартів. Зокрема, узгоджено, що протягом наступного тижня робоча група МОЗ України з питань підготовки пропозицій до номенклатури медикаментів для антиретровірусної терапії дорослих, підлітків і дітей, тест-систем для діагностики ВІЛ-інфекції, супроводу АРТ та моніторингу перебігу ВІЛ-інфекції у хворих, визначення резистентності вірусу, проведення референт-досліджень опрацює та прийме узгоджені рішення щодо врахування пропозицій міжнародних партнерських організацій до переліку препаратів для антиретровірусної терапії. Також, протягом наступного тижня буде утворено та організовано роботу відповідної робочої групи МОЗ України з питань підготовки пропозицій до номенклатури лікарських засобів та медичних виробів для програм замісної підтримувальної терапії, які, відповідно до заходів Загальнодержавної програми з протидії ВІЛ-

інфекції/СНІДу, повинні закуповуватися за рахунок державного фінансування. Учасники зустрічі також обговорили подальші можливі кроки для забезпечення належного фінансування програм з ВІЛ/ТБ за рахунок державного бюджету.

Довідково

Проекти Глобального фонду в Україні є невід'ємною частиною державних цільових програм у сфері профілактики та протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та реалізуються відповідно до Закону України «Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні». Починаючи з 2003 року до теперішнього часу Глобальний фонд інвестував в Україну 428,7 млн дол. США. 23 лютого 2015 року Глобальний фонд підписав три угоди з урядом України і партнерами громадянського суспільства про надання на період з 2015 по 2017 роки гранту на загальну суму 134 млн дол. США для стримування в Україні епідемій ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу.

Прес-служба МОЗ України

<http://ucdc.gov.ua/news/show/moz-za-uchastyu-partneriv-posilyuje-spromozhnist-ukrajini-u-zabezpechenni-stalosti-program-z-protidiji-tuberkulozu-ta-vil-infekcijsnidu>

Круглий стіл щодо розвитку протитуберкульозної допомоги у Львівській області в рамках реалізації проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні»

23 березня 2016 року в актовій залі Департаменту охорони здоров'я Львівської облдержадміністрації відбувся круглий стіл з представниками основних зацікавлених сторін для обговорення розвитку протитуберкульозної допомоги у Львівській області. У заході взяли участь депутати Львівської обласної ради, керівництво Департаменту, представники Львівського регіонального фтизіопульмонологічного клінічного ліувально-діагностичного центру, Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України, проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», громадської організації «Інфекційний контроль в Україні». Метою зустрічі було визначено покращення якості надання допомоги хворим на туберкульоз та особам з підозрою на це захворювання, а також впровадження ефективних заходів з питань інфекційного контролю.



З вступним словом до учасників круглого столу звернулися депутат Львівської обласної ради Михайло Гичка, директор Департаменту охорони здоров'я Богдан Чечотка, керівник проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» Картлос Канкадзе та спеціаліст з моніторингу та оцінки проекту USAID Олена Труш.

Віктор Ляшко, голова громадської організації «Інфекційний контроль в Україні», голова Національної експертної групи з інфекційного контролю, представив доповідь, присвячену проблемам та шляхам вдосконалення системи громадського здоров'я в Україні, розробці законодавчої бази та зміні моделі фінансування з передбаченням цільових видатків на профілактичні програми. Віктор Ляшко виступив також із презентацією на тему «Вогнища туберкульозної інфекції: додаткові витрати місцевого бюджету в найближчій перспективі».

Представник Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України Лілія Масюк ознайомила присутніх з концепцією нової Національної програми протидії туберкульозу на 2017-2021 роки як складової загальної програми реформування системи охорони здоров'я в Україні. Особливо було наголошено на проблемі мультирезистентного туберкульозу та коінфекції, зокрема, ВІЛ/СНІД-асоційованого туберкульозу.

Проблемні питання та перспективи розвитку надання протитуберкульозної допомоги у Львівській області висвітлив у своїй доповіді Любомир Рак, головний лікар Львівського регіонального фтизіопульмонологічного клінічного ліувально-діагностичного центру. Він зазначив, що основною метою реформування фтизіатричної служби є посилення амбулаторної

ланки у лікуванні хворих на туберкульоз з паралельною оптимізацією ліжкового фонду протитуберкульозних стаціонарів.

Андрій Александрін, спеціаліст з інфекційного контролю проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», у своєму виступі обґрунтував необхідність реформування протитуберкульозної служби області в розрізі інфекційного контролю, торкнувся проблеми внутрішньолікарняних інфекцій, а також наголосив на ролі державної політики в комплексному підході до профілактики інфекційних захворювань.

Зустріч у форматі круглого столу завершилася спільним обговоренням очікуваних змін у системі громадського здоров'я та подальшої співпраці з проектом USAID з метою покращення контролю за рівнем захворюваності на туберкульоз у Львівській області.

Прес-служба Департаменту охорони здоров'я ЛОДА

<http://www.health-loda.gov.ua/ukr/news/lvivnews/4933.html>

Всесвітній день боротьби з туберкульозом

24 березня відзначають Всесвітній день боротьби з туберкульозом. Цього року гасло Всесвітнього дня - "Об'єднуємось, щоб покласти край туберкульозу!" ("Unite to End TB!"). Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) закликає всі уряди, місцеві спільноти, громадянське суспільство і приватний сектор об'єднатися, щоб ліквідувати цю хворобу. Метою Всесвітнього дня є поінформувати про глобальну епідемію туберкульозу якомога більше людей і дати всім зрозуміти, що чинити опір цій хворобі можна і треба. Адже у світі туберкульоз посідає п'яте місце серед причини смерті після ішемічної хвороби серця, інсульту, інфекцій нижніх дихальних шляхів і ХОЗЛ.

За рівнем захворюваності на туберкульоз Україна посідає друге місце в Європі, поступаючись лише Росії. Сьогодні держава працює над розробкою Концепції програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки. А також тривають 4 дослідження завдяки грантам USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні».

За словами завідувача кафедри фтизіатрії та пульмонології, професора Василя Петренка, в існуючих умовах держава може підтримати тільки такі заходи у боротьбі з цією недугою, ефективність яких доведено у дослідженнях. «Отже нагально необхідні дослідження, які б з урахуванням національної специфіки обґрунтували підходи до своєчасного виявлення і підтвердження туберкульозу легеневої та позалегеневої локації, туберкульозу у дітей. Також запобігання розвитку туберкульозу, у тому числі поєднаному з ВІЛ-інфекцією, адже питома вага випадків ко-інфекції серед хворих постійно зростає. І один з найголовніших чинників - прихильність хворих до лікування, тому що саме самовільне припинення лікування й приводить до високої смертності», - розповідає професор Василь Петренко.

Національний медичний університет ім.Богомольця

http://www.nmu.edu.ua/news-open.php?id_news=4817

24 березня о 13.30 круглий стіл на тему: "Об'єднуємось, щоб зупинити туберкульоз!"

Організатор: МГО "Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я".

Захід відбувся у рамках проекту «Тобі слід знати про туберкульоз», на якому зацікавленим сторонам будуть представлені результати соціологічного дослідження з вивчення стану справ з доступом до діагностики туберкульозу серед групи ризику – внутрішньо переміщених осіб та учасників АТО, а також рівня їх поінформованості щодо туберкульозу.

Дослідження було проведене у рамках АКМ гранту проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні». Мета гранту: розробити модель виявлення туберкульозу серед внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та учасників АТО на прикладі міста Києва. У рамках грантової діяльності, LHSI: адвокатуватиме доступ ВПО до діагностики ТБ, приверне увагу влади і громади до стану боротьби з туберкульозом серед ВПО у м. Києві, розробить пропозиції для покращення ситуації з виявленням туберкульозу серед внутрішньо переміщених осіб та учасників АТО, які мешкають у м.Києві.

Під час круглого столу будуть представлені та обговорені результати дослідження рівня обізнаності та доступу до діагностики туберкульозу внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та учасників АТО по місту Києву; буде надана можливість учасникам обговорити налагодження

взаємодії соціальних служб, волонтерських та громадських організацій з метою інформування ВПО та учасників АТО про симптоми туберкульозу та вчасне їх направлення до медичних служб для діагностики туберкульозу. Буде обговорена модель взаємодії соціальних служб та медичних закладів первинної ланки Оболонського та Солом'янського районів у ранньому виявленні туберкульозу серед ВПО та учасників АТО.

Учасники: Людмила Черкашина, заступник директора Київського міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді; Світлана Клай, завідувач сектором з впровадження реформ департаменту охорони здоров'я КМДА; Марія Долинська, спеціаліст з медичної освіти та надання інформації в галузі громадського здоров'я Проекту USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні"; Володимир Шалашний, МБФ «Альянс громадського здоров'я».

Підсумкові матеріали:

У Києві запустили проект для підвищення рівня поінформованості ВПО щодо туберкульозу

У Києві реалізується проект "Тобі слід знати про туберкульоз", основна мета якого підвищити рівень поінформованості внутрішньо переміщених осіб про захворювання на туберкульоз та місця розташування медичних закладів для проходження діагностики і лікування захворювання.

Про це у ході круглого столу на тему: "Об'єднуємося для подолання нових викликів туберкульозу" в Укрінформі повідомила директор LHSI Ілона Єленева.

"Ми впроваджуємо проект "Тобі слід знати про туберкульоз". Його основна мета об'єднати ті організації, які надають соціальні послуги в місті Києві, волонтерські організації, до яких звертаються внутрішньо переміщені особи за допомогою. Через ці організації ми можемо залучити ВПО до активнішого виявлення туберкульозу, мотивувати їх звертатися до медичних закладів міста, для того щоб сприяти профілактиці туберкульозу", - сказала Єленева.

Вона зазначила, що основним завданням є привернення уваги до проблеми туберкульозу серед ВПО та підвищення рівня поінформованості внутрішньо переміщених осіб про симптоми туберкульозу, необхідність проходження обстеження та місце розташування закладів охорони здоров'я.

Водночас, як повідомила заступник директора Українського центру контролю за соціально небезпечними захворюваннями МОЗ України Яна Терлеєва, щорічно в Україні виявляється близько 30 тисяч хворих на туберкульоз і ситуація залишається складною. "За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я у нас в країні щорічно йде недовиявлення випадків туберкульозу, і це складає близько 25%", - додала вона.

Проект "Тобі слід знати про туберкульоз" фінансується Агентством США з міжнародного розвитку (USAID) і триватиме до січня 2017 року.

Відео: і фото

<http://www.ukrinform.ua/rubric-presshall/1984445-zdolaemo-tuberkuloz-razom.html>

ANNEX C. DETAILED IMPLEMENTATION SCHEDULE

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Objectives / Activities / Tasks / Results	Responsible	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Comments
Task 1.2.1: Develop criteria for and issue small sub-grants														
Monitoring of ACSM Small grants implementation	VG (VSh, MD, OT)													
Task 1.2.2. Provide support to the Ukrainian Red Cross Society (RC)														
Monitoring of the Red Cross Society grant program implementation	Okh (VS)													
Task 1.2.3: Strengthen TB service provision at the PHC level.														
Seminars for PHC providers, the staff of TB dispensaries, HIV facilities including those to discuss mentoring visits results and burden TB, TB/HIV issues in the regions. Two seminars per region	VT (NR, AA, RCs)													
Seminar for the heads of raion state administrations (one per region in Kirovohrad, Lviv).	VT (RC, NR, AA)													Postponed till August
Piloting the TB and TB/HIV outpatient care model in Kryvyi Rih	Okh, VT, NR													
Technical support in TB care integration in healthcare system reform at the regional level (Odesa oblast) Technical support to analyze, evaluate and provide justification of the most effective interventions for the first stage of TB reform in Odesa region	OKh, VT, MT													
Task 1.2.4: Develop IEC materials														
Re-print materials for patients and general population on major issues of TB and TB / HIV co-infection diagnosis and treatment, and improving treatment adherence (see also 1.1.6)	VG (MD)													
Special information events (World TB Day, USAID field days)	VG													
Activity 1.3: Conduct operational research to improve the National TB Program's (NTP) performance														
Monitoring of Operational Research on: TB, treatment failure and loss of follow-up, role of DOT in treatment outcomes, and TB patient education strategies.	MD													
Introduce results of OR to National TB Program managers	MD													
Objective 2: Create a safer medical environment at the national level and in USAID-supported areas.														

Objectives / Activities / Tasks / Results	Responsible	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Comments
Activity 2.1: Improve infection control														
Task 2.1.1: Improving IC policies, guidelines and operating procedures, strengthening monitoring and supervision, and provision of trainings of health care providers														
Submit proposals on TB IC activities to the draft of NTP for 2017-2021	AA													
Task 2.1.2 Elaborate IC Plans														
Develop IC plans with standard operating procedures (SOP) for 14 healthcare facilities, including TB facilities, and AIDS centers in the regions	AA													
Task 2.1.3 Support IC TB Management Team														
Regional level round tables on TB IC, in collaboration with UCDC and NGO Infection control in Ukraine in Dnipropetrovsk, Odesa, and Lviv	AA													Postponed to Q4
National level round table in TB IC in collaboration with the UCDC and NGO Infection control in Ukraine (one day event)	AA													Postponed to Q4
Activity 2.2: Increase the capacity of oblast Sanitary and Epidemiological Services (SES) to implement, monitor, and evaluate infection control (IC) interventions														
Task 2.2.1 Train master trainers in IC, implement IC quality assurance measures at the national and facility levels														
Integration IC practices into work of PHC practitioners at 1 st level health facilities in Odesa region within the framework of local HS reform	AA													
TOT for IC experts 1.1.3	AA													
Objective 3: Build capacity to implement PMDT programs for multi-drug resistant/extensively-drug resistant TB (MDR/XDR-TB) at the national level and in USAID-supported areas.														
Activity 3.1: Provide training, supervision, and mentoring on MDR-TB case management based on WHO guidelines														
Task 3.1.1: Strengthen TB Center of Excellence														
Dissemination of Center of Excellence experience (cascade training) (1.1.3)	MD, ID													
Task 3.1.2 Advocate for policy and guideline change														

[illegible]

[illegible]